

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA		Código Regional	19		
			Código Centro	930710		
			Fecha Elaboración	Febrero de 2024		
			Versión	ENERO 2024 - 1,24		
		ID de Proceso	71940-621577			
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos contratista:		ALEXANDRA CAROLINA BOLAÑOS QUISOBON		C.C.	1.061.690.385	
Correo electrónico contratista:		abolanos@sena.edu.co		IP/N° de contacto	3147012126	
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	
		Es declarante de renta?		SI	Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Inducción SST	SI	
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		Tipo de cta	AHORROS	
		N° Cuenta		0550196100124086		
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)		NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO						
N° del contrato:		5817891/2024		N° Compromiso SIIF	10524	
Valor Total del Contrato		\$ 40.934.163		N° Pago	2	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 40.189.905		Periodo objeto de pago		
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 35.724.360		Del	01/02/2024	
				Al	29/02/2024	
				Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos en la modalidad presencial, a distancia y/o virtual en los programas de formación de nivel titulada del Centro de Comercio y Servicios, perteneciente a la red: Institucional de Integralidad de la Formación, según las necesidades del servicio en los diferentes				
(Descripción del servicio prestado)						
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 742.769		Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.208.314		Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.265.961		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Febrero		Enero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.300.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 162.500	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 208.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL		\$ 9.400		\$ 6.800	Menos Retencion IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		\$ -	Reteica - 300	
\$ 1.302.078		\$ -		\$ -	8.931,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		\$ -	0,00	
\$ 14.903.916		\$ -		\$ -	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		\$ -	Otras Retenciones	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		\$ -	Otras Retenciones	
\$ 4.706.500		\$ -		\$ -	Otras Retenciones	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 188.200		\$ -	Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 147.000		\$ -	Otras Retenciones	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 6.200		\$ -	Otras Retenciones	
Dependientes hasta		\$ 1.506.080		\$ -	Descuentos de Libranza	
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445		\$ 1.088.654		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		\$ -		
					VALOR A PAGAR	
					\$4.456.614,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Orientar procesos de formación profesional en la ficha:2875725 Competencia:Generar propuestas de mejoramiento del ambiente organizacio						
RAP: Diagnosticar el estado del clima organizacional teniendo en cuenta aspectos como: el ambiente de trabajo y el desarrollo humano						
Orientar procesos de formación profesional en la ficha:2774170 Competencia: DIRIGIR EL TALENTO HUMANO SEGÚN NECESIDADES DE LA ORGANIZA						
RAP: ANALIZAR LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN SEGÚN TÉCNICAS ESTABLECIDAS Y METAS DE LA ORGANIZACIÓN.						
Orientar procesos de formación profesional en la ficha:2824231 Competencia: Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio						
RAP: VERIFICAR LA ATENCIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON LA POLÍTICA INSTITUCIONAL						
Orientar procesos de formación profesional en la ficha:2875725 Competencia: Procesar la información de acuerdo con las necesidades de						
RAP: Identificar las necesidades del proceso de información aplicado a las metodologías de investigación en la organización.						
Orientar procesos de formación profesional en la ficha:2875969 Competencia:PROMOVER LA INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMAS						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte						
suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC						
y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no						
han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número						
de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en						
esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada						
uno de los campos aquí diligenciados.						
Firmado digitalmente por Alexandra Carolina Bolaños Quisoboni Fecha: 2024.02.22 07:40:25 -05'00'						
ALEXANDRA CAROLINA BOLAÑOS QUISOBONI EL CONTRATISTA						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:						
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;						
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;						
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por						
el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el						
presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.						
Autorizo el presente pago. El Supervisor Firmado digitalmente por OLGA LUCIA HOYOS A. Fecha: 2024.02.22 17:11:34 -05'00'						
OLGA LUCIA HOYOS ASTUDILLO INSTRUCTOR						
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:						
EL ORDENADOR DEL PAGO						
HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1061690385
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ALEXANDRA CAROLINA BOLANOS QUISOBONI	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO: CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL 57 NORTE 10 46	TELÉFONO: 8326932
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 1 - DANE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7914515011	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 449792434

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
900336004		25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 208.000
SUBTOTAL:					1	\$ 208.000
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800251440		EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 162.500
SUBTOTAL:					1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
860011153		14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 6.800
SUBTOTAL:					1	\$ 6.800

VALOR SIN MORA:	\$ 377.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 377.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1061690385		NÚMERO PLANILLA:		7914515011		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		POPAYAN		DEPARTAMENTO:		ALEXANDRA CAROLINA BOLANOS QUISOBONI		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CLL 57 NORTE 10 46		TELÉFONO:		CAUCA		DÍAS DE MORA:		2024		0		enero AÑO					
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		8326932		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		449792434					
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
TIPO EMPRESA:		SUCURSAL		SUCURSAL / DEPENDENCIA:		1 - DANE													
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO													

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:												\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000



**¡Hola, ALEXANDRA CAROLINA BOLAÑOS
QUISOBONI!**

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada 

CUS: 449792434

Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y
Parafiscales

Valor de la Transacción: \$ 377.300

Fecha de Transacción: 11/02/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

► Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.