SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL RISARALDA
CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA

Código Regional	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**27 de Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**31549-518321**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA MILENA SOTO ALZATE	**C.C.**	31.425.213	**IP/Nº de contacto**	3113383786
Correo electrónico contratista:	csotoa@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 85900002106

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

Nº del contrato: 5859420/2024 **Nº Compromiso SIIF** **16124**

Valor Total del Contrato	$ 43.853.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 43.853.333	**1**	**Del**	**01/02/2024**	**Al**	**29/02/2024**	**$ 4.400.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 39.453.333		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA FORMACION PROFESIONAL DE NIVEL TECNICO PROGRAMADA POR EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS EN EL AREA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA PARA EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA 2024

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.400.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.400.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.916.900**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4533578601**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.760.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 220.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 281.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.200	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 1.100.000	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 972.300	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.916.900,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.898.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	7.797,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.392.203,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza el proceso de matricula a la ficha 2910410 de la IE Nueva Granada de grado 10, programa de formación Técnico en Asesoría Comercial, Se realiza el proceso de matricula a la ficha 2915589 del Instituto Tecnologico de Dosquebradas Grado 10.
Se realizan reuniones en el IE Empresarial con la homóloga Janet para programar horarios y entregar documentos solicitados.
Se realiza visita a la IE Maria Reina del municipio de guática, con el coordinador y padres de familia.
Lo proyectado del 22 al 29 de febrero
El 22 de febrero Terminnar de entregar documentos de matrícula del Instituto tecnológico de Dosquebradas Ficha 2918859.
El 23 de febrero terminar de entregar los documentos de matricula de la IE Nueva Granada.
Del 26 al 29 de febrero empiezo formación con las fichas de grado 11 de la IE Nueva Granada, y la IE Maria Reina el municipio Guatica
Las actividades se desarrollan en Pereira.

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.

CLAUDIA MILENA SOTO ALZATE
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,

FANNY RESTREPO MORALES
INSTRUCTOR G20

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

ANDRES GOMEZ CALDERON

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 31425213
NOMBRES Y APELLIDOS	Soto Alzate,Claudia Milena
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/03/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Soto Alzate,Claudia Milena, a los 31 días del mes de enero del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CLAUDIA MILENA SOTO ALZATE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **31425213,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2014** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de enero de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979625690

(415)7707212489984(8020) 000001497962569 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 1 4 2 5 2 1 3	1	Impuestos y Aduanas de Tuluá 2 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 1 4 2 5 2 1 3	1 9 9 6 0 2 2 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOTO	ALZATE	CLAUDIA	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
VANIDADES COLOR´S	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Roldanillo 6 2 2

41. Dirección principal: CR 7 7 63 CENTRO

42. Correo electrónico: claudiamilenasotoalzate@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 3 3 8 3 7 8 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 2 3 0 1 0 1	4 9 2 3	2 0 2 3 0 1 0 1	4 7 1 9		1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 14 : 13: 27

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SOTO ALZATE CLAUDIA MILENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14979625690

(415)7707212489984(8020) **000001497962569 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 1 4 2 5 2 1 3	1	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 5 0 2 2 0	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 8 1 1 8 7	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	1 0	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14979625690

(415)7707212489984(8020) **000001497962569 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 1 4 2 5 2 1 3	1	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de las corporaciones financieras 6 4 2 1	

162. Nombre del establecimiento: SERVITEL.COM CARTAGO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7	

165. Dirección: CL 16 3 02

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 5 4 0 6 4	2 0 0 6 1 0 0 6	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
2 1 2 4 8 4 4	2 0 0 9 1 2 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con surtido co 4 7 1 9	

162. Nombre del establecimiento: VENECIA PASTELERÍA ROLDANILLO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Roldanillo 6 2 2	

165. Dirección: CL 8 7 69 LC 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 5 4 0 6 3	2 0 1 5 0 2 2 0	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 1 3 3 8 3 7 8 6	2 0 2 2 1 1 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con surtido c 4 7 1 9	

162. Nombre del establecimiento: VANIDADES COLOR´S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Roldanillo 6 2 2	

165. Dirección: CR 7 7 63 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 8 1 1 8 8	2 0 1 5 0 2 2 0	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 1 3 3 8 3 7 8 6		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EN FEB/2024

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9464094969 PV: 569117
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 02/02/2024 15:37:15
PAP: 901401
Identificacion: 31425213
Nombre: CLAUDIA MILENA
Apellido 1: SOTO
Apellido 2: ALZATE
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 11111111
Codigo Planilla: 453357860
Periodo Pago: 202401
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 31425213 Valor: $457.200,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31425213
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA MILENA SOTO ALZATE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGO	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 6 # 15-81 LA	TELÉFONO:	2107778
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor a cambio
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4533578601**		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):		2024/02/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997566529

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				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 252.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 252.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 196.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 196.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 457.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 457.200**

Planilla Pagada