

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA		Código Regional	19	
			Código Centro	922110	
			Fecha Elaboración	Marzo de 2024	
			Versión	ENERO 2024 - 1,24	
			ID de Proceso	79680-899866	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		LUZ AIDA ALARCON ALEGRIA		C.C.	34.536.446
Correo electrónico contratista:		lalarcona@sena.edu.co		IP/N° de contacto	22435
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	NO
				Es Pensionado?	SI
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Inducción SST	SI
				Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		Tipo de cta	AHORROS
				N° Cuenta	196000168415
				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:		5793859/2024		N° Compromiso SIIF	15024
Valor Total del Contrato		\$ 24.166.121	N° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 20.713.818	2	Del	01/03/2024
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 17.261.515		Al	31/03/2024
				Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL:		PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA EN LA RED DE CONOCIMIENTO ARTESANÍAS DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL POR EL RUBRO DE REGULAR, IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD			
(Descripción del servicio prestado)					
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 3.452.303	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.452.303	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.448.827	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		Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.380.921	\$ 1.380.921	Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 172.700	\$ 172.700	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL		\$ 14.500	\$ 14.500	Menos Retencion IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 9.805.208		\$ -		Reteica - 300	
\$ 863.075		\$ -		6.905,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 14.903.916		\$ -		0,200%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 14.903.916		\$ -		0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.706.500		\$ -		0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00	
Dependientes hasta \$ 1.506.080		\$ -		0,00	
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		0,00	
Renta Exenta 25% \$ 3.098.445		\$ 816.276		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		0,00	
				VALOR A PAGAR	
				\$3.445.398,00	
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Orientar procesos de Formación en el Municipio de Santander de Quilichao en la ficha No 2935906 desde el 6 de marzo 80 horas Municipio de Caldon en la ficha No 2936057 desde el 9 de marzo 72 horas COMPETENCIA:250701043 RESULTAOS:25070104301,25070104302,25070104303.					
Elaboración de material de apoyo en las formaciones presenciales.					
TOTAL DE HORAS: 152 SEGUN REPORTE DE SOFIA PLUS.					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			LUZ AIDA ALARCON ALEGRIA EL CONTRATISTA		
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.			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			DIMAS GENTIL BOLAÑOS URBANO INSTRUCTOR		
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			EL ORDENADOR DEL PAGO		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;			SERGIO FABRICIO LOPEZ MUÑOZ		
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.			SUBDIRECTOR DE CENTRO G02		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	09521555	9464161565	I	2024/03/12	2024/03/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$187,30

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	09521555	9464161565	I	2024/03/12	2024/03/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$187,30

[illegible]

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9477094994 DU: 444568

Cajero: DINIURFE

Cliente beneficiario:
113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Línea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 12/03/2024 14:09:52

PS. Recaudador:
999553 EL DUO

Cantidad cupones: 1

Nombre: luz aida
Apellido 1: elarco
NUM PLANILLA: 9464161563
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
NUMERO IDENTIFICACION: CIUDADANIA
PERIODO: 34536446
Referencia: 202402
9464161565 Valor \$187,300.00

Valor recibido: \$187,300.00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entienda que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)
6510101

servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **LUZ AIDA ALARCON ALEGRIA** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía No. 34536446**, esta Administradora mediante resolución No. **25159** de **2019** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ**.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 16 de febrero de 2021.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO