

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA		Código Regional		19
			Código Centro		930710
			Fecha Elaboración		Marzo de 2024
			Versión		ENERO 2024 - 1,24
				ID de Proceso	66490-403555
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		TATIANA GONZALEZ ROJAS		C.C.	1.061.746.354
Correo electrónico contratista:		tgonzalezr@sena.edu.co		IP/N° de contacto	3176154226
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	SI
				Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO CAJA SOCIAL		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	24055054786
				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:		5825263/2024		N° Compromiso SIIF	9124
Valor Total del Contrato		\$ 40.934.163		N° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato		\$ 35.724.360		Periodo objeto de pago	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 31.258.815		Del	01/03/2024
				Al	31/03/2024
				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			
(Descripción del servicio prestado)		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: Salud y Servicios Personales, según las necesidades del servicio en los diferentes municipios del			
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		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.465.545		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.960.284		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	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218	Base retención en la fuente a título de RENTA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300	Base retención en la fuente a título de ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400	Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		\$ -	Menos Retención IVA
\$ 1.116.386		\$ -		\$ -	Reteica - 300
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		\$ -	
\$ 14.903.916		\$ -		\$ -	
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		\$ -		\$ -	Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		\$ -	Otras Retenciones
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		\$ -	
Dependientes hasta		\$ 1.506.080		\$ -	Descuentos de Libranza
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445		\$ 986.761	
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					
Seguimiento a etapa productiva al aprendiz de la ficha No. 2618321, 2469767, 2774358, 2712165; RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA; competencia: RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA; competencia: RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA; resultado de aprendizaje: 226527 - COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN, según reporte de Sofia Plus.					
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.					
TATIANA GONZALEZ ROJAS 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. servicio firmado digitalmente por Olga Lucia Hoyos Astudillo Fecha: 2024.03.13 21:16:49 -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: 1061746354
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	TATIANA GONZALEZ ROJAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	ATARDESERES DE LA PRADERA	TÉLFONO: 8200510
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7914264061	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 493003734

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 285.800
SUBTOTAL:			1	\$ 285.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 223.300
SUBTOTAL:			1	\$ 223.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.400
SUBTOTAL:			1	\$ 9.400

VALOR SIN MORA:	\$ 518.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 518.500

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción



Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA	DIRECCIÓN IP: 190.249.36.5
4 marzo 2024 3:13 pm	
NÚMERO DE TRANSACCIÓN	NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
APII4064329727170629	06299YOD

NOMBRE DEL COMERCIO	SOI ACH
NIT DEL COMERCIO	9998300785126
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	\$518.500,00
VALOR DEL IMPUESTO	\$0,00
REFERENCIA DE PAGO	7914264061
FECHA DE LA SOLICITUD	4 marzo 2024
REFERENCIA 1	10.80.25.153
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1061746354
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	493003734
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *****4786

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:	1061746354	NÚMERO PLANILLA:	7914264061	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	TATIANA GONZALEZ ROJAS	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	ATARDESERES DE LA PRADERA CASA A13	TELÉFONO:	CAUCA 8200510	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	493003734
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
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	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800	
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300
SUBTOTALES:													\$ 223.300	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400
SUBTOTALES:									\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 1061746354	GONZALEZ ROJAS TATIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.544.000			NO							01-30											230301-PORVENIR	30	1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.786.218	\$ 106174635	\$ 9.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 518.500