

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		68
			Código Centro		954110
			Fecha Elaboración		Septiembre de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
		ID de Proceso		20926-127239	
REGIONAL SANTANDER					
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LILIANA MARGARITA MALAVER POVEDA			Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 37.707.318			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: lilikamapo@gmail.com			Número de Cuenta: 0550048800032087		
IP/Nº de contacto: 12345			Presta Servicios Excluidos de IVA: NO		
Inducción SST: SI			Pertenece al régimen simple de tributación: NO		
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE			Es declarante de renta por el año gravable 2023 NO		
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión? NO					
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000 NO					
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA) NO					
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente? NO					
Concepto del pago corresponde a: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato: 6414714/2024		Nº Compromiso SIIF 137024		Número de pagos durante la vigencia del contrato 7	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y LOGÍSTICA EN SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES DEL CENTRO AGROTURÍSTICO DE LA REGIONAL SANTANDER PL 5 MES VR 2.6000.000			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/09/2024		Al 30/09/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 10.400.000	
Número de pago 4				Valor Total del Contrato: \$ 17.160.000	
Valor Bruto Pago: \$ 2.600.000,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 7.800.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.600.000		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.600.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.466.900		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Setiembre		Agosto	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		7938832670	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.300.000	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 162.500	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 208.000	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL II		\$ 13.600		\$ 13.600	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ 260.000			
Salud hasta \$ 753.040		\$ -			
Renta Exenta 25% \$21.689.120		\$ 489.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.584.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.466.900,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.600.000,00	
				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 0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Sobretasa Bomberil 0,00 10,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$2.600.000,00	
SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Brindar acompañamiento Técnico y asesoramiento a los niveles de soporte básico que atiendan a los usuarios finales sobre las funcional					
Apoyar en el mejoramiento de la calidad de la información y la seguridad informática de los sistemas de información y aplicativos que					
Administrar el inventario de los equipos y bienes muebles que se encuentren en los ambientes de formación y el espacio asignado para l					
Apoyar la logística en la organización de los diferentes eventos programados por el Centro Agroturístico.					
Reportar a las instancias pertinentes, los problemas que afecten la disponibilidad y calidad de los servicios TIC instalados en el Cer					
Ejecutar actividades programadas de mantenimiento para asegurar el funcionamiento de los equipos y sistemas tecnológicos, además de in					
Ofrecer orientación básica a los usuarios sobre el uso adecuado de los equipos y sistemas tecnológicos, así como proporcionar recomen					
Colaborar en la implementación y despliegue de nuevos servicios, redes o actualizaciones tecnológicas, minimizando el impacto en las c					
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			<div></div> <div>LILIANA MARGARITA MALAVER POVEDA EL CONTRATISTA</div>		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			<div></div>		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo 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.					
			LADY LEONELA ORTIZ VIVIESCAS PROFESIONAL G02		
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 CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		37707318		NÚMERO PLANILLA:		7938832670		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARGARITA MALAVER POVEDA		DEPARTAMENTO:		SANTANDER		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		agosto AÑO		2024					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CHARALA		TELÉFONO:		7258339		DÍAS DE MORA:		11		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		CARRERA 15 # 23 - 58		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		917018620					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Otras actividades de servicios personales n.c.p.													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
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	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.700	\$ 0	\$ 208.000	\$ 1.700	\$ 209.700	
SUBTOTALES:												\$ 208.000	\$ 1.700	\$ 209.700	

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		
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 1.400	\$ 0	\$ 162.500	\$ 1.400	\$ 0	\$ 163.900		
SUBTOTALES:													\$ 162.500	\$ 1.400	\$ 0	\$ 163.900		

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	\$ 13.600	\$ 13.600	\$ 200	\$ 0	\$ 13.800
SUBTOTALES:									\$ 13.600	\$ 200	\$ 0	\$ 13.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	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					SALUD					ARP					IBCF	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
1	CC 37707318	MALAVER POVEDA LILIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO																		230301-PORVENIR	30		\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30		\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.300.000	\$ 37707318	\$ 13.600		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 387.400