

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER			Código Regional	68	
				Código Centro	922410	
				Fecha Elaboración	17 Noviembre de 2023	
				Versión	ENERO 2023 - 1,23	
				ID de Proceso	20044-670471	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos contratista:		MARIA FERNANDA VARGAS BRICEÑO		C.C.	1.098.739.572	
Correo electrónico contratista:		mfvargas@sena.edu.co		IP/N° de contacto	3157841557	
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	
		Es declarante de renta?		NO	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:		NO		Tipo de cta	AHORROS	
		N° Cuenta		09074487421		
		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:		5365607/2023		N° Compromiso SIIF	135323	
Valor Total del Contrato		\$ 12.397.500		N° Pago	3	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 5.872.500		Periodo objeto de pago	Del 01/11/2023 Al 30/11/2023	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 1.957.500		Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales de carácter temporal para orientar la formación titulada, complementaria y virtual programada en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral y su área de influencia en la red de conocimiento de artes gráficas en el área temática diseño gráfico, Vigencia 2023.				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.915.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	3,86%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 3.915.000		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 195.255	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 7.830.000		Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 23.490	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 5.056.800		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 171.765	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Noviembre		Octubre		
		7902515660				
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.566.000		\$ 1.566.000		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 195.800		\$ 195.800		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 250.600		\$ 250.600		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		
ARL III		\$ 38.200		\$ 38.200		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 8.835.833		\$ -		
		\$ 1.957.500		\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		\$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -		\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -		\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 407.200		\$ -		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 195.800		\$ -		
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 38.200		\$ -		
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		\$ -		
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 1.685.600		\$ -		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		\$ -		
				VALOR A PAGAR \$3.719.745,00		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
actividades ficha DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES (2626929) actividades ficha DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES (2721315) actividades ficha DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES (2834606) actividades ficha INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES. (2710426 PRY 2333337) actividades ficha INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES. (2721389) GENERACION DE PLANILLA 7902515660						
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.				 MARIA FERNANDA VARGAS BRICEÑO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, ADRIANA MARCELA MARTINEZ RIVERA INSTRUCTOR G13		
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 CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098739572
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA FERNANDA VARGAS BRICENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BOULEVARD BOLIVAR NO 23 - 17	TELÉFONO:	6789208
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	7902515660			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2023	
DÍAS DE MORA:			0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	283785248				

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	\$ 250.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.600	\$ 0	\$ 250.600
SUBTOTALES:										\$ 250.600	\$ 0	\$ 250.600

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	\$ 195.800		\$ 0		\$ 0	\$ 195.800	\$ 0	\$ 195.800
SUBTOTALES:									\$ 195.800				\$ 195.800	\$ 0	\$ 0	\$ 195.800

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	\$ 38.200	\$ 38.200	\$ 0	\$ 0	\$ 38.200
SUBTOTALES:									\$ 38.200	\$ 0	\$ 0	\$ 38.200

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				SEGURIDAD 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	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 1098739572	VARGAS BRICEÑO MARIA FERNANDA	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.566.000			NO																			230301- PORVENIR	30	\$ 1.566.000	\$ 250.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 250.600	EPS005- SANITAS S.A.	30	\$ 1.566.000	\$ 195.800	\$ 0	\$ 195.800	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.566.000	\$ 109873957	\$ 38.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 484.600
--------------	-------------------



Pagos PSE - Sucursal Virtual Personas

Su última visita fue: Miércoles 1 de Noviembre de 2023 a las 08:56 AM

Fecha y hora actual: Viernes 17 de Noviembre de 2023 2:51:05 PM

CLARA INES BRICEÑO RIAÑO

Tienda Virtual o Recaudador: **SOI ACH**



¡Bien hecho!

El pago ha sido debitado de tu producto. Presiona "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.

Compra online SOI ACH

Nro. de recibo:	7902515660
Descripción del pago:	Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Identificación del contribuyente:	10.80.25.153
Concepto:	CC
Razón Social:	1098739572
Nro. de comprobante:	0000070631
Valor pagado:	\$ 484,600.00
Producto:	*****2688 - Ahorros / Bancolombia A la mano - Cuenta de Ahorro

clarita1111@gmail.com

Tu notificación de pago ha sido enviada correctamente.

Enviado

También puedes



Descargar resumen

Finalizar



Dirección IP: 190.13.56.93

Copyright © 2023 Bancolombia S.A.



CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 3-2023-0000014

Certifico que **María Fernanda Vargas Briceño** contratista que se identifica con cédula de ciudadanía **1098739572**, cumplió con los documentos médicos y de ayudas diagnósticas exigidos para la contratación

Documentos solicitados en la circular 3-2023-0000014: "Exámenes Preocupacionales para Contratos de prestación de servicios personales emitido por la Secretaría General". Esta certificación debe ser entregado dentro de los documentos de la cuenta, en cumplimiento de lo solicitada por la Circular 3-2023-0000014.

Se firma en Bucaramanga el 23 de octubre del 2023

Cordial saludo,

CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO

Médico SST Regional Santander
Especialista en Salud Ocupacional

Dirección Regional Santander
Calle 16 # 27-37, Bucaramanga. – PBX 607 6468036