

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Código Regional 19 Código Centro 930710 Fecha Elaboración Abril de 2023 Versión ENERO 2023 - 1,23 ID de Proceso 63416-881740
	DATOS DEL CONTRATISTA		
	Nombres y apellidos contratista: JAIR ANDRES PEREZ QUINA Correo electrónico contratista: jairandresperez@misena.edu.co		C.C. 16.376.983 IP/N° de contacto 3108946440
	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 Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: SI
Inducción SST SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? NO Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 86856018174		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: 4508346/2023		N° Compromiso SIIF 6223	
Valor Total del Contrato \$ 31.909.333 Saldo Anterior del Contrato \$ 23.546.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 19.686.000	N ° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/04/2023 Al 30/04/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral presencial, a distancia o virtual; en los programas de titulada regular, del centro de comercio y servicio del SENA Regional Cauca, perteneciente al área o red de conocimiento: Administrativa y Financiera, según las necesidades del servicio, en el o los municipios del departamento	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.860.000		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 \$ 3.860.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.269.350		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		Abril	Marzo 9449007862
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.544.000		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.269.350,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 193.000		Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.419.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 247.100		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
ARL \$ 8.100		Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		Menos Retencion IVA 0,00	15%
\$ 965.000		Reteica - 300 6.840,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		Descuentos de Libranza 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.357.184		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta \$ 678.592		VALOR A PAGAR \$3.853.160,00	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123			
Retención en la Fuente Contingente \$ -			
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
- Publicación y ejecución de actividades según calendario en el aplicativo Sofiaplus - Orientar procesos de formación profesional en las fichas: -Gestión Contable y Financiera ficha 2561084, NCL Contabilizar los recursos de operación, inversión y financiación de acuerdo con las normas y políticas organizacionales. Desde el 26 de Enero. Según Reporte Sofiaplus, 32 horas. -Gestión Contable y Financiera ficha 2657561, NCL Contabilizar los recursos de operación, inversión y financiación de acuerdo con las normas y políticas organizacionales. Desde el 26 de Enero. Según Reporte Sofiaplus, 72 horas - Jornada desarrollo curricular 40 horas. - Entregar informes académicos que contenga: juicios evaluativos, novedades de los aprendices - Registrar los resultados de la emisión de juicios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje - Garantizar el pago oportuno de la seguridad social de cada mes para que éste se vea reflejado en la base de datos del FOSYGA.			
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 VFP, 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.		JAIR ANDRES PEREZ QUINA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.		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

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16376983		PEREZ QUINA JAIR ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 16b #18b-10	POPAYAN-CAUCA	8300895	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-03	2023-03	2033639470		9449007862	I	2023/04/24	2023/04/19	BANCOLOMBIA	\$479,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,544,000	\$247,100			\$1,544,000	\$193,000			\$1,544,000	\$30,900			\$1,544,000	\$8,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,544,000	\$247,100			\$1,544,000	\$193,000			\$1,544,000	\$30,900			\$1,544,000	\$8,100		\$0	\$0	
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)						\$1,544,000	\$247,100			\$1,544,000	\$193,000			\$1,544,000	\$30,900			\$1,544,000	\$8,100		\$0	\$0	
1	CC	16376983	PEREZ JAIR	230301	30	\$1,544,000	\$247,100	EPS005	30	\$1,544,000	\$193,000	CCF14	30	\$1,544,000	\$30,900	14-23	30	\$1,544,000	\$8,100	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$1,544,000	\$247,100			\$1,544,000	\$193,000			\$1,544,000	\$30,900			\$1,544,000	\$8,100		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16376983		PEREZ QUINA JAIR ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 16b #18b-10	POPAYAN-CAUCA	8300895	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-03	2023-03	2033639470		9449007862	I	2023/04/24	2023/04/19	BANCOLOMBIA	\$479,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$247,100	\$0	\$0	\$247,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$247,100	\$0	\$0	\$247,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,100	\$0	\$0	\$8,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,100	\$0	\$0	\$8,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$30,900	\$0	\$0	\$30,900	
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	\$30,900	\$0	\$0	\$30,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$193,000	\$0	\$0	\$193,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$193,000	\$0	\$0	\$193,000	
TOTAL				1	\$479,100	\$0	\$0	\$479,100	

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JAIR ANDRES PEREZ QUINA

Nro. de recibo: 9449007862

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9449007862

Identificación del contribuyente: 191.150.170.119

Concepto: CC

Razón Social: 16376983

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 19 de Abril de 2023 02:29:55 PM

Nro. de comprobante: 0000078194

Valor pagado: \$ 479,100.00

Cuenta: *****8174

BANCOLOMBIA S.A. Entidad financiera Bancaria

Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.150.170.119
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9449007862
Valor:	479,100
Período de pago:	2023-03
No Transacción (CUS):	2033639470
Fecha:	2023/04/19
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegirnos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)[Línea Ética](#)

Copyright © 2023 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Popayán , Abril de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1.061.774.230	Maria Antonia Perez Mera	HIJO
------	---------------	--------------------------	------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: Andres Perez

C.C. 16.376.983 Cali

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.061.774.230**

PEREZ MERA

APELLIDOS
MARIA ANTONIA

NOMBRES
Maria Antonia Perez M

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **16-OCT-2012**

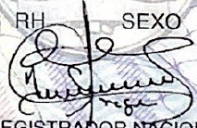
POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
16-OCT-2030

FECHA DE VENCIMIENTO
04-DIC-2019 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **F**
G S RH SEXO


REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-1100150-01119410-F-1061774230-20191212 0069294807A 1 8500104350

	<p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE</p>	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) PEREZ QUINA JAIR ANDRES identificado(a) con CC. 16376983 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 18 de Abril de 2023 a las 19:33:38

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.