SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**57164-557671**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CINDY ALEJANDRA FERNANDEZ SABOGAL	**C.C.**	1.059.601.054	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	alejand1992@hotmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO
Es Pensionado?	NO				
Banco al cual consignar:	BANCO AGRARIO DE COLOMB	**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	**Nº Cuenta**	421060077032
		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

Nº del contrato:	4508080/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**4223**		
Valor Total del Contrato	$ 31.909.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.686.000	**5**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 3.860.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.826.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn 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: Salud y Servicios Personales, 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 Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.860.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.558.850**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9449057062**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.544.000	$ 1.544.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 193.000	$ 193.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 247.100	$ 247.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.100	$ 8.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 965.000	$ -	
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 852.950	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.558.850,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.419.900,00	
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 - 300	6.840,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.853.160,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cumplir el objeto y el alcance del contrato de acuerdo con la programación asignada por coordinación Académica
Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y calidad de
IMPLEMENTAR ACCIONES QUE PROMUEVAN ENTORNOS SEGUROS Y SALUDABLES DESDE EL COMPONENTE DE SALUD, CUIDADO Y CRIANZA.
Reconocer los referentes nacionales e internacionales de la normatividad vigente en el cuidado y atención de la primera infancia
Fomentar prácticas eficaces del cuidado y la atención a la primera infancia desde la promoción de la actividad física, seguridad y sa

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.

CINDY ALEJANDRA FERNANDEZ SABOGAL
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.
El Supervisor,

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)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1059601054		FERNANDEZ SABOGAL CINDY ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 1 # 7-51	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2075965653	9449057062	I	2023/05/12	2023/05/11	BANCO AGRARIO	0	$448,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,544,000**	**$247,100**			**$1,544,000**	**$193,000**			**$0**	**$0**			**$1,544,000**		**$8,100**		**$0**	**$0**		**$448,200**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,544,000**	**$247,100**			**$1,544,000**	**$193,000**			**$0**	**$0**			**$1,544,000**		**$8,100**		**$0**	**$0**		**$448,200**
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$1,544,000		$8,100		$0	$0		$448,200
1	CC	1059601054 FERNANDEZ CINDY																		230301	30	$1,544,000	$247,100	EPSIC5	30	$1,544,000	$193,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,544,000	0.522%	$8,100	0	$0	$0	No	$448,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$1,544,000		$8,100		$0	$0		$448,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1059601054		FERNANDEZ SABOGAL CINDY ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 1 # 7-51	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2075965653	9449057062	I	2023/05/12	2023/05/11	BANCO AGRARIO	0	$448,200

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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,000	$0	$0	$193,000
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	1	$193,000	$0	$0	$193,000
TOTAL				**1**	**$448,200**	**$0**	**$0**	**$448,200**

Banco Agrario de Colombia

TRANSACCION EXITOSA - COMPROBANTE DE PAGO PSE

Bienvenido(a) **Alejaydanny1**.

Fecha Último Ingreso: 2023-05-11 03:05:39
IP Último Ingreso: 138.121.13.172

Dirección IP:	201.190.120.50
Empresa:	**APORTES EN LINEA**
Valor de la Compra:	**$448.200,00**
Valor IVA Informado:	$0,00
No. Factura:	9449057062
Descripción Pago:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9449057062
CUS:	**2075965653**
Referencia 1:	192.168.12.180
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	1059601054
Fecha Solicitud:	2023-05-11
Valor Transacción:	**$0,00**
Número Cuenta:	421060077032
Número Autorización:	**300254234**
Fecha Transacción:	2023-05-11 03:06:20

Esta transacción está sujeta a verificación

Exportar PDF Imprimir Finalizar

2006. Banco Agrario de Colombia. Todos los derechos. Vigilado Superintendencia Financiera.

ALCALDÍA DE POPAYÁN CAUCA

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
"Popayán"

NIT: 891.580.006-4

FORMULARIO ÚNICO NACIONAL DE DECLARACIÓN Y PAGO DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

POPAYÁN

300

DEPARTAMENTO	DISTRITO	AÑO GRAVABLE	FECHA MÁXIMA PRESENT.	NÚMERO DE FORMULARIO
CAUCA	POPAYAN	2022	31/05/2023	23020110011049

Opción de uso	DECLARACIÓN INICIAL	SOLO PAGO	DECLARACIÓN DE CORRECCIÓN	No. DE DECLARACIÓN A CORREGIR	FECHA DE PRESENTACIÓN DE DECLARACION A CORREGIR
	X				

A. INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

1	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL: CINDY ALEJANDRA FERNANDEZ SABOGAL								
2	C.C. X	NIT.	CE.	No. DOCUMENTO: 1059601054	D.V.: 2	ES CONSORCIO O UNION TEMPORAL?		REALIZA ACTIVIDADES ATRAVÉS DE PATRIMONIO AUTÓNOMO?	
3	DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CALLE 7 # 1 - 26, LOMA DE CARTAGENA								
	DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CAUCA					MUNICIPIO O DISTRITO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: POPAYAN			
4	TELÉFONO: 3186278061	5	CORREO ELECTRÓNICO: ALEJAND1992@HOTMAIL.COM		6	No. ESTABLECIMIENTOS: 0	7	CLASIFICACIÓN: NO APLICA	

B. BASE GRAVABLE

8	**TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DEL PERIODO EN TODO EL PAÍS**	**41.839.000**
9	MENOS INGRESOS FUERA DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO	0
10	**TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS EN ESTE MUNICIPIO** (Renglón 8 menos 9)	**41.839.000**
11	MENOS INGRESOS POR DEVOLUCIONES, REBAJAS, DESCUENTOS	0
12	MENOS INGRESOS POR EXPORTACIONES	0
13	MENOS INGRESOS POR VENTA DE ACTIVOS FIJOS	0
14	MENOS INGRESOS POR ACTIVIDADES EXCLUIDAS O NO SUJETAS Y OTROS INGRESOS NO GRAVADOS	0
15	MENOS INGRESOS POR OTRAS ACTIVIDADES EXENTAS EN ESTE MUNICIPIO O DISTRITO (Por Acuerdo)	0
16	**TOTAL INGRESOS GRAVABLES** (Renglón 10 menos 11,12,13,14 y 15)	**41.839.000**

C. DISCR. ACTIVIDADES GRAVADAS

ACTIVIDADES GRAVADAS	CÓDIGO	INGRESOS GRAVADOS	TARIFA (por mil)	VALOR IMPUESTO
ACTIVIDAD 1 (PRINCIPAL)	85511	41.839.000	2	84.000
ACTIVIDAD 2				0
ACTIVIDAD 3				0
TOTAL INGRESOS GRAVADOS		41.839.000	17. TOTAL IMPUESTO GRAVADO	**84.000**
18 GENERACIÓN DE ENERGÍA	CAPACIDAD INSTALADA 0 KW		19. IMPUESTO LEY 56 DE 1981	**0**

D. LIQUIDACION PRIVADA

20	IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (Renglón 17+19)	**84.000**
21	IMPUESTO DE AVISOS Y TABLEROS (15% del renglón 20)	0
22	PAGO POR UNIDADES COMERCIALES ADICIONALES DEL SECTOR FINANCIERO	0
23	SOBRETASA BOMBERIL (Ley 1575 de 2012) (Si la hay, liquídela según el acuerdo municipal o distrital)	0
24	SOBRETASA DE SEGURIDAD (Ley 1421 de 2011) (Si la hay, liquídela según el acuerdo municipal o distrital)	0
25	**TOTAL IMPUESTO A CARGO** (Renglón 20+21+22+23+24)	**84.000**
26	MENOS VALOR DE EXENCIÓN O EXONERACIÓN SOBRE EL IMPUESTO Y NO SOBRE LOS INGRESOS	0
27	MENOS RETENCIONES QUE LE PRACTICARON A FAVOR DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO EN ESTE PERIODO	73.000
28	MENOS AUTORRETENCIONES PRACTICADAS A FAVOR DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO EN ESTE PERIODO	0
29	MENOS ANTICIPO LIQUIDADO EN EL AÑO ANTERIOR	0
30	ANTICIPO DEL AÑO SIGUIENTE (Si existe, liquide porcentaje según acuerdo municipal o distrital)	0
31	**SANCIONES:** Extemporaneidad | Corrección | Inexactitud | Otra | ¿Cuál?	0
32	MENOS SALDO A FAVOR DEL PERIODO ANTERIOR SIN SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN	0
33	**TOTAL SALDO A CARGO** (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32)	**11.000**
34	**TOTAL SALDO A FAVOR** (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32) (Si el resultado es menor a cero)	**0**

E. PAGO

35	VALOR A PAGAR	Sin Pago ( )	**11.000**
36	DESCUENTO POR PRONTO PAGO (Si existe, liquídelo según el acuerdo municipal o distrital)		**0**
37	INTERESES DE MORA		**0**
38	**TOTAL A PAGAR** (Renglón 35-36+37)		**11.000**

SECCIÓN PAGO VOLUNTARIO
(solamente donde exista esta opción)

39	LIQUIDE EL VALOR DEL PAGO VOLUNTARIO (Según instrucciones del Municipio/Distrito)	**0**
40	**TOTAL A PAGAR CON PAGO VOLUNTARIO** (Reglón 38+39)	**11.000**

DESTINO DE MI APORTE VOLUNTARIO

F. FRIMAS

FIRMA DEL DECLARANTE	FIRMA DEL CONTADOR	FIRMA DEL REVISOR FISCAL
Firmado Electrónicamente por: Cindy Alejandra Fernandez Sabo CC 1059601054 REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO 11/05/23 14:30		
NOMBRE: **CINDY ALEJANDRA FERNANDEZ SABO**	NOMBRE:	
C.C.X C.E. No. **1059601054**	C.C. X C.E. No.	No. T.P.

Recuerde que para realizar el PAGO debe emitir un RECIBO OFICIAL DE PAGO y presentarlos en la ENTIDADES AUTORIZADAS o por medio del pago electrónico PSE o Tarjeta Crédito

PRESENTADA
Fecha de Recibido: 11/05/23 14:30
ALCALDÍA DE POPAYÁN - CAUCA
IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO
Firmado electrónicamente

No. 410e42f3-b2b5-4

Para verificar esta declaración por favor escaneé el Código QR o consulte el código CUID en https://digisign.softwaretributario.com/fpe.publico.wpnconsultdoc.aspx =>

***** IMPRIMIR EN IMPRESORA LASER – GENERADA POR INTERNET – FECHA: 11/05/2023 - 10:27:25 *****

Alcaldía de Popayán

Centro de Pagos Electronicos PSE

Popayán PSE

RESULTADO

Información transacción **30633519**

Token
BEFF949021DC156EF39E79992913ACB8
NIT razón social
8001554136
Razón social
Popayán PSE
Fecha transacción
2023-05-11 14:37:11.0
Referencia
23020110011049
Descripción / Concepto
Impuesto IMPUESTO DE INDUSTRIA Y CO...
Tipo documento
CC
Numero documento
1059601054
Nombres / Razón social
CINDY ALEJANDRA FERNANDEZ SABOGAL
Correo
alejand1992@hotmail.com

Informacion del pago

Fecha procesamiento
11-05-2023
Banco
NEQUI
Valor
11.000,00
IVA
0,00
CUS (Código unico seguimiento) PSE
2075905872
Estado
Ok

Retorno al Comercio | Imprimir

Todos los derechos reservados © Sitio administrado por: Realtech LTDA 2021