SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL HUILA
CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA - SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	**41**
Código Centro	**952610**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**98789-029654**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDUARDO CESAR TIMANÁ SALAMANCA	**C.C.**	76.321.694	**IP/Nº de contacto**	83712
Correo electrónico contratista:	etimana@sena.edu.co				

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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 86821393673

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:	4516368/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**5223**		
Valor Total del Contrato	$ 37.259.838	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.747.658	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 3.504.060,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 23.243.598		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila y su área de influencia, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática gestión administrativa y demás programas de formación

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.504.060		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	**$ 3.504.060**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.059.991**		**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	----------	**26133065**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.401.624	$ 1.401.624
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 175.300	$ 175.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 224.300	$ 224.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.400	$ 7.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 876.015	$ -	
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	$ 350.406	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 686.664	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.059.991,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.104.460,00	
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	0,350%
-	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	**$3.504.060,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí formación profesional integral en los siguientes programas de formación:
Ficha 2667807 - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO. 34,90 horas. Ficha 2492679 - MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO. 9 horas.
Ficha 2502590 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA. 23,90 horas Ficha 2428036 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA. 14,90 horas.
Realice seguimiento a la etapa práctica de las siguientes fichas:
Ficha 2339204 - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO. 19,90 horas. Ficha 2254326- GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA. 35,90 horas
Ficha 2336976- NEGOCICION INTERNACIONAL 23,90 horas. TOTAL: 164,40 HORAS
Participé de reunión de comité de evaluación y seguimiento Tgo.Gestión Administrativa con Ficha No 2428036; Registré las inasistencias de los aprendices a la formación; Apoyé la divulgación de oferta de formación complementaria y titulada a través de redes sociales; Realice seguimiento a la etapa práctica; Revisé permanente la cuenta de correo institucional.

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.

EDUARDO CESAR TIMANÁ SALAMANCA
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,
Firmado digitalmente por Mairalejandra Ramirez Cuenca

MAIRALEJANDRA RAMIREZ CUENCA
INSTRUCTOR G09

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
CÉSAR HUMBERTO CHÁVARRO PÉREZ
2023.05.31 09:48:38 -05'00'

CESAR HUMBERTO CHAVARRO PEREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	EDUARDO CESAR TIMANA SALAMANCA
IDENTIFICACION:	CC-76321694
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-05-29
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-05-24
FECHA DE PAGO:	2023-05-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-04
PERIODO SALUD:	2023-04
NUMERO PLANILLA:	26133065
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	26133065
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	$ 1.401.624	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 175.300	$ 176.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.401.624	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 224.300	$ 225.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.401.624	$ 0	$ 0	$ 100	$ 7.400	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 407.000	$ 410.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/06/2023

PLANILLA NRO. 26133065 Tipo I 2023 04

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	76321694	EDUARDO CESAR TIMANA SALAMANCA	ÚNICO	0	0	2023-04	2023-04	26133065		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CALLE 16 A 3 E 45	LA PLATA	396	HUILA	41	3174270884	0	EDUARDOTIMANA@YAHOO.ES	7020	0	1	2023-05-30	2023-05-24

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS018	805001157	175300	0	0	0	0	0	175300	6	1300	0	176600	0	0	0	0	176600	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	224300	0	0	0	6	1600	0	225900	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	7400	0	0	0	7400	6	100	7500	0	0	75	7500

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	6	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	6	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	6	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	6	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	6	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	225900
SALUD	176600
RIESGOS LABORALES	7500
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	410000

PAGADO

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
2106141721

Destino de pago
ASOPAGOS

Motivo
Pago de seguridad Social Integrado

Fecha
29/05/2023

Número de aprobación
00141721

Dirección IP
138.117.85.170

Valor transacción
$ 410.000,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.10.11.80	CC	76321694

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA