

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA</p> <p align="center">CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA</p>		<p>Código Regional 23</p> <p>Código Centro 952310</p> <p>Fecha Elaboración Julio de 2023</p> <p>Versión ENERO 2023 - 1,23</p> <p>ID de Proceso 09829-585698</p>
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>		
	<p>Nombres y apellidos contratista: ALEXANDER JOSE BERROCAL HERNANDEZ</p> <p>Correo electrónico contratista: ajberrocal@sena.edu.co</p> <p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ NO Es Pensionado? ☐ NO</p> <p>Banco al cual consignar: <input type="text" value="BANCOLOMBIA"/> Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI</p> <p>Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO Tipo de cta <input type="text" value="AHORROS"/> Nº Cuenta <input type="text" value="68181831808"/></p> <p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) ☐ NO</p>		
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>		
<p>Nº del contrato: 4544982/2023</p>		<p>Nº Compromiso SIIF 18723</p>	
<p>Valor Total del Contrato \$ 34.977.167</p> <p>Saldo Anterior del Contrato \$ 17.192.167</p> <p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 13.635.167</p>		<p>Nº Pago 6</p> <p>Periodo objeto de pago</p> <p>Del 01/07/2023 Al 31/07/2023</p> <p>Legalización comisiones del periodo \$ 0,00</p>	
<p>OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)</p>		<p>CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA.</p>	
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>			
<p>Ingresos por honorarios \$ 3.557.000</p> <p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0</p> <p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.557.000</p> <p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.357.925</p>		<p>Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° 0,00%</p> <p>Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0</p> <p>Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0</p> <p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0</p>	
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>			
<p>Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS</p>		<p align="center">Julio</p>	<p align="center">Junio</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.422.800</p>		<p align="center">7883896876</p>	<p>Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.357.925,00</p> <p>Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.151.400,00</p> <p>Valor base IVA 0,00</p> <p>IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%</p> <p>Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%</p> <p>Menos Retencion IVA 0,00 15%</p> <p>Reteica - 8299 6.303,00 0,200%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Descuentos de Libranza 0,00</p> <p>Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00</p> <p>VALOR A PAGAR \$3.550.697,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 177.900</p> <p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 227.700</p> <p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -</p> <p>ARL \$ 7.500</p> <p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833</p> <p>\$ 889.250</p> <p>Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466</p> <p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466</p> <p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200</p> <p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Dependientes hasta \$ 1.357.184</p> <p>Salud hasta \$ 678.592</p> <p>Renta Exenta 25% \$ 2.792.123</p> <p>Retención en la Fuente Contingente \$ -</p>		<p align="center">7883896876</p>	<p>Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.357.925,00</p> <p>Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.151.400,00</p> <p>Valor base IVA 0,00</p> <p>IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%</p> <p>Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%</p> <p>Menos Retencion IVA 0,00 15%</p> <p>Reteica - 8299 6.303,00 0,200%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Descuentos de Libranza 0,00</p> <p>Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00</p> <p>VALOR A PAGAR \$3.550.697,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE</p>			
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>			
<p>Se apoya la planeacion y ejecucion de la formación profesional de acuerdo al programa de formación asignado: Tecnico en sistemas, Fic</p> <p>Se apoya el proceso de elaborar la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo y ayudas d</p> <p>Se registran los procesos de evidencias en Sofia Plus, de acuerdo al proceso formativo</p> <p>Minimizar la deserción de aprendices y reportar de acuerdo a las directrices.</p> <p>Se suministra la documentación solicitada de acuerdo con los requerimientos exigidos en SIGA</p> <p>Se carga cuenta de cobro con todos sus soportes, correspondientes al mes de Julio de 2023 a la plataforma SECOP II</p> <p>Se cumple con los lineamientos exigidos por el gobierno establecidos en el protocolo de bioseguridad y SST</p> <p>Se atenderá el llamado del coordinador, líder o supervisor del contrato cuando sea requerido para reuniones y/o capacitaciones.</p>			
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>		<p align="center">ALEXANDER JOSE BERROCAL HERNANDEZ EL CONTRATISTA</p>	
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>			
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>		<p><u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor,</p> <p align="center">ANDRES RICARDO FUENTES DIAZ INSTRUCTOR</p>	
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>			
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p> <p align="center">ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO</p> <p align="center">SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11154538
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER BERROCAL HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 8 A # 8 -08	TELÉFONO:	7743239
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	7883896876			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO	2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/07/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				28156496

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	\$ 227.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.700	\$ 0	\$ 227.700
SUBTOTALES:										\$ 227.700	\$ 0	\$ 227.700

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 177.900		\$ 0		\$ 0	\$ 177.900	\$ 0	\$ 177.900
SUBTOTALES:									\$ 177.900				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 177.900

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	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500

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	IBC
1	CC 11154538	BERROCAL HERNANDEZ ALEXANDER JOSE	INDEPENDIE NTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.422.800			NO																		230301- PORVENIR	30	\$ 1.422.800	\$ 227.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.700	EPS002- SALUD TOTAL	30	\$ 1.422.800	\$ 177.900	\$ 0	\$ 177.900	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.422.800	\$ 1154538	\$ 7.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 413.100
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 11154538
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ALEXANDER BERROCAL HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 8 A # 8 -08	TELÉFONO: 7743239
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7883896876	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 28156496

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.700
SUBTOTAL:			1	\$ 227.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 177.900
SUBTOTAL:			1	\$ 177.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.500
SUBTOTAL:			1	\$ 7.500

VALOR SIN MORA:	\$ 413.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 413.100

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: ALEXANDER JOSE BERROCAL HERNANDEZ

Nro. de recibo: 7883896876

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.34

Concepto: CC

Razón Social: 11154538

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 5 de Julio de 2023 11:45:30 AM

Nro. de comprobante: 0000012743

Valor pagado: \$ 413,100.00

Producto: *****1808

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