

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CESAR CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR		Código Regional	20
			Código Centro	952010
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	94996-871206
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: OSCAR ALONSO ORDUZ RIVERA Correo electrónico contratista: oaorduz@sena.edu.co		C.C. 13.719.591	IP/N° de contacto 316929159	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		N° Cuenta 60675449690
		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: 5228616/2023		N° Compromiso SIIF 167423		
Valor Total del Contrato \$ 15.730.427 Saldo Anterior del Contrato \$ 14.252.400 Nuevo Saldo del Contrato \$ 11.085.200	N° Pago 2	Periodo objeto de pago Del 01/08/2023 Al 31/08/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.167.200,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: EN EL ÁREA SEGURIDAD VIAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2023-006121		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.167.200		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 \$ 3.167.200		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.866.960		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.866.960,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		70244276		TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.266.880		\$ 1.160.000		Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 158.400		\$ 145.000		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 202.800		\$ 185.600		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
ARL IV \$ -		\$ 0		Menos Retención IVA 0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		Reteica 0,00 0,000%
\$ 791.800		\$ -		- 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		- 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -		Pro-Universidad 15.836,00 0,500%
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 \$ -		\$ -		
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ 316.720		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 622.320		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		VALOR A PAGAR \$3.151.364,00
SON: TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir la formación profesional presencial en los programas de formación complementaria COMPETENCIAS CIUDADANAS EN LA SEGURIDAD VIAL. CODIGO DE FICHA: 2820086-2820756 Planear y ejecutar el proceso de planeación pedagógica, proyección de guías, planes de trabajo, como así mismo, material de apoyo y desarrollar medios didácticos para el desarrollo de la formación Usar los Instrumentos de reconocimientos de saberes previos a los aprendices de las fichas asignadas Teniendo en cuenta la competencia Realizar reconocimientos en la inducción o una vez inicie su competencia. En cada formación mediante la técnica de lluvia de ideas Llevar el control de asistencias en formato no controlado de los programas de formación asignadas Asociar a los aprendices en el aplicativo sofia plus de formación complementaria correspondiente al mes de Agosto Emitir y registrar juicios evaluativos en la plataforma sofia plus de formación complementaria correspondiente al mes de Agosto				
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.				
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.				
		ROBINSON LOBO HERNANDEZ INSTRUCTOR G20		
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 YALEINIS MONTERO TRIANA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2023-07	2023-07	I	22/08/2023	70244276	\$711.600	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	287.500	0		0		0	0	0	0	287.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	368.000	0	0	0	0	0	0		368.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	56.100				56.100	0	0	56.100			561	56.100	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	287.500	287.500
Pensión	1	368.000	368.000
Riesgos Laborales	1	56.100	56.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	711.600	711.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	13719591	OSCAR ALONSO ORDUZ RIVERA		Calle 8 No 14-77	5657787	eaalvarezsur@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-07	2023-07	I	22/08/2023	70244276	\$711.600

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	13719591	ORDUZ RIVERA OSCAR ALONSO	59	0		N																		230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS037	2.300.000	287.500	14-11	2.300.000	3	56.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



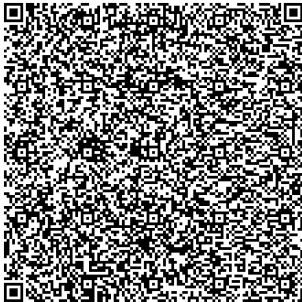
CEA ALVAREZ SUR - Oscar Alonso Orduz Rivera

NIT: 13719591 - 6

Persona: Natural
Régimen: NO Responsable
Responsabilidad: No aplica – Otros
"Conductores Responsables y Seguros"
"Comprometidos con la Seguridad Vial"

COLOMBIA, CESAR, AGUACHICA
CALLE 8 # 14-73 LOCAL 2
FACTURACION@ESCUELAALVAREZSUR.COM
5657787

FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA No. FEV7254



NOMBRE:SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA DOCUMENTO: 899999034 - 1 DIRECCIÓN: COLOMBIA, CESAR, AGUACHICA, MAIL: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co TELÉFONO:	FECHA DE EMISIÓN 2023-08-21 13:44:26	FECHA DE VENCIMIENTO 2023-08-21
	CUFE 6b50290ed6ec4cd3bf16aec64d4aaa19bc509a297f1200 8b5bb02296a9f2d8148f0f736429679a96a78b31f504283 19b	

#	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR UNID.	DCTO. UNID.	IMP.	TOTAL
1	Otros servicios de enseñanza	1	3.166.534,96	0	IVA 0	3.166.534,96

FORMA DE PAGO: Credito MÉTODO DE PAGO: Credito ELABORÓ: CLAUDIA ANGELICA SANDOVAL HERRERA OBSERVACIÓN: prestar los servicios personales de caracter temporal como instructor en el área de SEGURIDAD VIAL para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulada y/o complementaria del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar. durante el mes de AGOSTO DE 2023 Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a la letra de Cambio (Art. 621 y 774 de C.C.) Resolución número 18764047172290 autorizada el 2023-04-14 desde FEV7001 hasta FEV8000, vigente hasta el 2023-10-05.	Subtotal (=)	3.166.534,96
	Descuento (-)	0
	Impuesto (+)	0
	Valor Total (=)	3.166.534,96
	Anticipo	0
	Total	3.166.534,96
TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESO(S) COLOMBIANO(S) CON NOVENTA Y SEIS CENTAVOS		

Documento procesado por Grafosoft SAS 901.084.328, Proveedor tecnológico autorizado, desarrollo informático 13719591cuental.
Fecha y hora de expedición 2023-08-21 13:45:01