SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**50944-893904**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ARTURO ARIAS SANCHEZ	**C.C.**	17.647.360	**IP/Nº de contacto**	3103951861
Correo electrónico contratista:	caarias063@misena.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: BANCO DE BOGOTA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 656290905

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: 4521186/2023 **Nº Compromiso SIIF** **6823**

Valor Total del Contrato	$ 42.813.225	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.271.075	**8**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 4.077.450,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.193.625		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACIÓN INSTRUCTORES: CO1.PCCNTR.4521186 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO A LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS MODALID

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.077.450		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	**$ 4.077.450**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.397.154**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9455926183**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.630.980	$ 1.630.980
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 203.900	$ 203.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 261.000	$ 261.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.019.362	$ -	
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	$ 407.745	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 799.051	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.397.154,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.612.550,00	
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 - 8523	7.225,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	20.387,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$4.049.838,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral en programas de gestión contable y de información financiera fichas 22502602 tarde, y ficha 2671381 jornada nocturna, participe como instructor técnico en programas de gestión empresarial fichas 2671365 y fichas 2557859.
En formación titulada virtual, con las fichas de tecnología en gestión agroempresarial fichas 2721359, 2721360, y 2758225.
Ficha 2502602 Declaración de impuesto de renta y complementario, impuesto al consumo, régimen simple de tributación, contabilidad sistematizada.
Ficha 2671381 realizó actividades de elusión fiscal, retención en la fuente, liquidación de nómina, y nómina electrónica
Ficha 2671365 Actividades sobre asientos simples y compuestos, reconocimiento de operaciones contables y talleres práctica.
Ficha 2557859, se realizó actividades de ciclo contable, y taller práctico de aplicación de ciclo contable
Fichas 272159, 2721360, y 2758225 se reforzó taller de contabilización de operaciones básicas, y estados financieros

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.

CARLOS ARTURO ARIAS SANCHEZ
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,

JUAN CARLOS DIAZ POSADA
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

MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA

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 17647360		ARIAS SANCHEZ CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 15 13B 08 BRR GUAMAL II ETAPA	ZARZAL-VALLE	2207036	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	20230904094607184101	9455926183	I	2023/09/14	2023/09/04	BANCO AV VILLAS	0	$473,500

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)																					$1,631,000	$261,000			$1,631,000	$203,900			$0	$0			$1,631,000		$8,600		$0	$0		$473,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,631,000	$261,000			$1,631,000	$203,900			$0	$0			$1,631,000		$8,600		$0	$0		$473,500
Ciudad: ZARZAL Depto: VALLE (1 Afiliados)																					$1,631,000	$261,000			$1,631,000	$203,900			$0	$0			$1,631,000		$8,600		$0	$0		$473,500
1	CC	17647360	ARIAS CARLOS								X									230301	30	$1,631,000	$261,000	EPS037	30	$1,631,000	$203,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,631,000	0.522%	$8,600	0	$0	$0	No	$473,500
Total		**Afiliados(1)**																			$1,631,000	$261,000			$1,631,000	$203,900			$0	$0			$1,631,000		$8,600		$0	$0		$473,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17647360		ARIAS SANCHEZ CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 15 13B 08 BRR GUAMAL II ETAPA	ZARZAL-VALLE	2207036	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	20230904094607184101	9455926183	I	2023/09/14	2023/09/04	BANCO AV VILLAS	0	$473,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,000	$0	$0	$261,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$261,000	$0	$0	$261,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$203,900	$0	$0	$203,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$203,900	$0	$0	$203,900
TOTAL				1	$473,500	$0	$0	$473,500

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, 19 de septiembre de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (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 contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**66681425**	**CARLOS ARTURO ARIAS SANCHEZ**	**CONYUGUE**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Cónyuge o compañero que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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: _CARLOS ARTURO ARIAS SANCHEZ

C.C. 17.647.360 Expedida en Florencia (C)

Scanned by TapScanner

Yaqueline Llanos Orozco

Universidad Del Valle – Universidad Libre

Contadora Pública – Especialista Revisoría Fiscal

T.P. 161512-T

La contadora **Yaqueline Llanos Orozco**, identificada con c.c. 66.682.576 expedida en Zarzal (V) y con tarjeta profesional No 161512-T de la Junta Central de Contadores.

Certifica:

Que la señora **Denis Andrea Araujo Marín**, identificada con cédula No 66.681.425 expedida en Zarzal (V) , percibe un ingreso mínimo inferior a 260 UVT anual, por la ausencia de ingresos suficientes cumple los requisitos de ser dependiente económico según lo estipula el artículo 387, Parágrafo 2 numeral 4 del Estatuto Tributario, del **señor Carlos Arturo Arias Sánchez**, identificado con cédula No 17.647.360 Expedida en Florencia (C) en calidad de cónyuge.

Para constancia del párrafo mencionado, se firma en Zarzal (V) a los veinte (20) días del mes de marzo del año dos mil veintitrés (2.023)

Yaqueline Llanos Orozco

Contadora Pública

T.P. 161512-T

Calle 12 No 1D 16 Villa Río La Paola

Celular 3183988769 – correo electrónico: yalla.100@hotmail.com

La Paila – Zarzal Valle Del Cauca

Scanned by TapScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



161512-T

YAQUELINE
LLANOS OROZCO
C.C. 66682576
RESOLUCION INSCRIPCION 272 **FECHA 01/09/2011**
UNIVERSIDAD DEL VALLE

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 172301

FIRMA DEL TITULAR **87880**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.