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 REGIONAL CAUCA

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**72837-494718**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS CARLOS SANCHEZ ALVEAR	**C.C.**	87.249.464	**IP/Nº de contacto**	31
Correo electrónico contratista:	lcsanchez454@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: 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** 26126519906

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:	5083769/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**124423**		
Valor Total del Contrato	$ 21.744.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.164.667	**4**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 3.860.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.304.667		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: Informatica y Desarrollo de Software o experto temático de diseño y desarrollo curricular, según las

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

	Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8627071469**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.558.850,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.544.000	$ 1.544.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.860.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 193.000	$ 193.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 247.100	$ 247.100	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 I	$ 8.100	$ 8.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 965.000	$ -		Reteica - 300	7.720,00	0,200%
			-	0,00	
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 852.950				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$3.852.280,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayán en los municipios del departamento del cauca con No Ficha 2824258
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayán en los municipios del departamento del cauca con No Ficha 2325226
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayán en los municipios del departamento del cauca No Ficha 2561162
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayán en los municipios del departamento del cauca No Ficha 2561201
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayán en los municipios del departamento del cauca No Ficha 2561201
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayán en los municipios del departamento del cauca No Ficha 2561201
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayán en los municipios del departamento del cauca No Ficha 2561201

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.

LUIS CARLOS SANCHEZ ALVEAR
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)

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Salud + Pensión ARL

Numero de identificación del Aportante / Pin Unico	Valor a Pagar $:
87249464	448.200

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Numero de Planilla: 8 6 5 3 3 4 5 5 7 2

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2023 Mes 09

AVV 253 20231004 09:40 SC1152 LINEA D
VR PAGADO: 448,200.00
NOMBRE:ASOPAGOS
CLAVE:8653345572 0
ID:87249464
Fecha Aplicación:20231004 PIN:93842
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

CLIENTE
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. SU CONFIRMACIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP Fmto 0813 V1

OFIX

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 87249464	0	LUIS CARLOS SANCHEZ ALVEAR	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	CR 15 8N 124		3206694499			LCSAN50@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-09	2023-09	8627071469	I	2023-10-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	448.200	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8653345572	2023-10-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	CC 87249464	SANCHEZ ALVEAR LUIS CARLOS	1.544.000																	0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.544.000	247.100	0	0	SANITAS-EPS005	1.544.000	193.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.544.000	8.100	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	448.200	N	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 87249464	0	LUIS CARLOS SANCHEZ ALVEAR	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	CR 15 8N 124		3206694499			LCSAN50@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-09	2023-09	8627071469	I	2023-10-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	448.200	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8653345572		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.544.000	1.544.000	1.544.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	247.100	0	0	0	247.100
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	247.100	0	0	0	247.100
EPS(Administradoras: 1)				1	193.000	0	0	0	193.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	193.000	0	0	0	193.000
ARP(Administradoras: 1)				1	8.100	0	0	0	8.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	8.100	0	0	0	8.100
Gran Total					448.200	0	0	0	448.200

EMPLEADO					NOVEDADES																		DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 87249464	SANCHEZ ALVEAR LUIS CARLOS	1.544.000																	0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.544.000	247.100	0	0	SANITAS-EPS005	1.544.000	193.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.544.000	8.100	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	448.200	N	1749001

ASOPAGOS s.a.

RESUMEN PLANILLA PAGADA

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 87249464	0	LUIS CARLOS SANCHEZ ALVEAR	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	CR 15 8N 124		3206694499			LCSAN50@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-09	2023-09	8627071469	I	2023-10-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	448.200	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8653345572		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.544.000	1.544.000	1.544.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	247.100	0	0	0	247.100
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	247.100	0	0	0	247.100
EPS(Administradoras: 1)				1	193.000	0	0	0	193.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	193.000	0	0	0	193.000
ARP(Administradoras: 1)				1	8.100	0	0	0	8.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	8.100	0	0	0	8.100
Gran Total					448.200	0	0	0	448.200