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 - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**33351-670834**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE LUIS SANCHEZ VILLAQUIRAN	**C.C.**	76.326.777	**IP/Nº de contacto**	3146119556
Correo electrónico contratista:	jlsanchezl@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: BANCO COLPATRIA **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** 7942006402

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: 4563253/2023 **Nº Compromiso SIIF** **14723**

Valor Total del Contrato	$ 37.492.140	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.926.700	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 3.570.680,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.356.020		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 a distancia o virtual, en el centro de comercio y servicios del SENA Regional Cauca, pertenecientes al área o red de conocimiento: Mercadeo y Ventas, según las necesidades del servicio, de acuerdo con la asignación realizada por la entidad contratante.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.570.680		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	**$ 3.570.680**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.099.184**		**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	----------	**27994915**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.099.184,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.428.272	$ 1.428.272	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.570.680,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 178.600	$ 178.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 228.600	$ 228.600	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 I	$ 7.500	$ 7.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 892.670	$ -		Reteica - 300	7.141,00	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	$ 357.068		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 699.728				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$3.563.539,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral a distancia o virtual, en el centro de comercio y servicios del SENA Regional Cauca, pertenecientes al área o red de conocimiento: Mercadeo y Ventas, según las necesidades del servicio, de acuerdo con la asignación realizada por la entidad contratante Desarrollo Publicitario: Ficha:2721689-COMPETENCIA:260101053 - Definir el plan de comunicación interna de acuerdo con la cultura y la estrategia corporativa. RAP1:Establecer el plan de acción de endomarketing de acuerdo con la identidad corporativa.RAP2:Interpretar el plan de comunicación integral de acuerdo con el comportamiento del consumidor.FICHA:2721774-COMPE:Seleccionar candidatos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa.RAP:Consolidar lista de candidatos preseleccionados según perf il de competencias y necesidades de la organización.FICHA:2675905-COMP:Estructurar la estrategia de mercadeo digital de acuerdo con objetivos de campaña y normativa le 2758499:COMP:Estructurar perfiles de cargos según metodologías y normativa.RAP:Validar perfil de cargos, de acuerdo con normativa

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.

JOSE LUIS SANCHEZ VILLAQUIRAN
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)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JOSE LUIS SANCHEZ VILLAQUIRAN
IDENTIFICACION:	CC-76326777
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-10-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-10-20
FECHA DE PAGO:	2023-10-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COOPCENTRAL
PERIODO PENSION:	2023-09
PERIODO SALUD:	2023-09
NUMERO PLANILLA:	27994915
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27994915
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.428.272	$ 0	$ 0	$ 200	$ 178.600	$ 178.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.428.272	$ 0	$ 0	$ 300	$ 228.600	$ 228.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.428.272	$ 0	$ 0	$ 100	$ 7.500	$ 7.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 600	$ 414.700	$ 415.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/11/2023



Su última visita fue el 19/10/2023 7:23:59 p. m.
181.137.212.25

✔ PAGO EXITOSO

CUENTA
Ahorros a la Vista(#******2918)

FECHA
20231019

IP
172.30.0.252

NÚMERO DE FACTURA
27994915

NOMBRE DEL COMERCIO
ASOPAGOS

IVA
$ 0

VALOR DE LA TRANSACCIÓN + IVA
$ 415.300

VALOR COMISIÓN
$ 0

DESCRIPCIÓN DEL PAGO
Pago de seguridad Social Integrado

CUS
228836116

ID PAGO
4702062

REFERENCIA 1
10.10.11.80

REFERENCIA 2
76326777

REFERENCIA 3
76326777

Imprimir | Regresar al comercio

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Popayán, 22 de septiembre de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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:

T.I.	**1059244544**	**GABRIELA SANCHEZ RAMOS**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

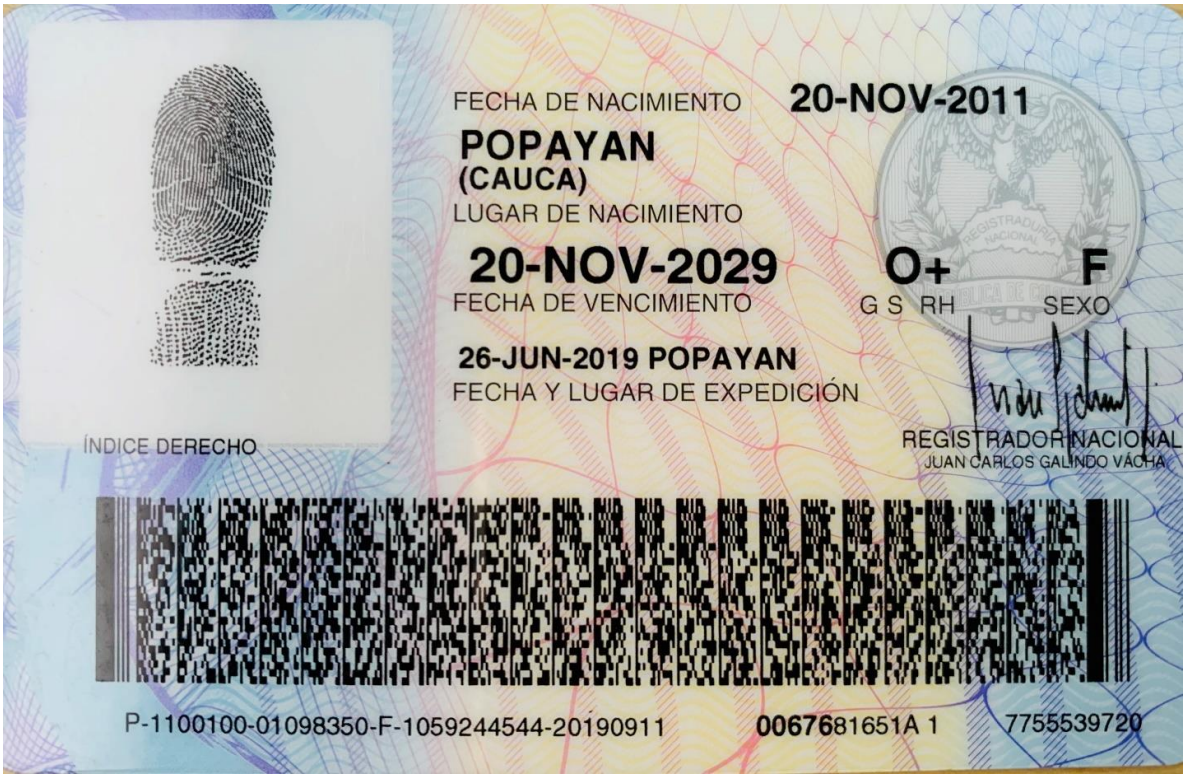
Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad 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: JOSE LUIS SANCHEZ VILLAQUIRAN
C.C. 76.326.777 de Popayán




FECHA DE NACIMIENTO
20-NOV-2011
POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
20-NOV-2029
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
26-JUN-2019 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA
ÍNDICE DERECHO
P-1100100-01098350-F-1059244544-20190911
0067681651A 1
7755539720

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, ya sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal