SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL TOLIMA
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION TOLIMA

Código Regional	**73**
Código Centro	**922610**
Fecha Elaboración	**29 de Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**86890-285933**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	**C.C.**	93.436.334	**IP/Nº de contacto**	3108815181
Correo electrónico contratista:	lagalicia@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 CAJA SOCIAL **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** 24019072531

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: 5918421/2024 **Nº Compromiso SIIF** 31024

Valor Total del Contrato	$ 44.953.153	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 44.953.153	**1**	**Del**	**14/02/2024**	**Al**	**29/02/2024**	**$ 2.679.327,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 42.273.826		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestación servicios personales de apoyo a la gestión, para impartir formación en el Programa de Formación Regular (Complementaria virtual). dentro de las redes de conocimiento: FORMACION COMPLEMENTARIA VIRTUAL del Programa de Formación Regular del Centro de Industria y Construcción en la vigencia 2024.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.679.327		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	**$ 2.679.327**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.726.520**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.300.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 162.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 208.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.800	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 669.831	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 575.507	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.726.520,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.679.327,00	
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 - 8541	8.038,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Bomberos	482,00	6,000%
Otras Retenciones	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	**$2.670.807,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación de la ficha 2914599 metodología de la programación de sistemas informáticos
Formación de la ficha 2914600 metodología de la programación de sistemas informáticos
Formación de la ficha 2914595 modulos estructuras de almacenamiento y poo utilizando el lenguaje de programación c++
Formación de la ficha 2914596 modulos estructuras de almacenamiento y poo utilizando el lenguaje de programación c++

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 ALBERTO GALICIA GUERRERO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

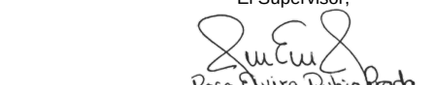
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



ROSA ELVIRA RUBIO PRADA
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

ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Bogotá, Enero 23 de 2024

Señor:
GALICIA GUERRERO LUIS ALBERTO
CC. 93436334
CR 8 A 53 53 TO 2 AP 404 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 20 de 2017. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
TOCORA MONTENEGRO ANGIE KATHERINE	1030561799	C	Feb-13-2014	52	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
GALICIA TOCORA SOFIA	1106230346	T	Mar-4-2016	65	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
GALICIA TOCORA SARA LUCIA	1197475135	R	Ene-8-2023	56	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
GALICIA GUERRERO LUIS ALBERTO	93436334	C	Oct-20-2017	52	26	SEGUNDO COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

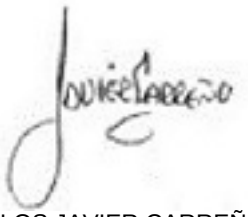
De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
COMPUSIS DE COLOMBIA LTDA	93436334	Dependiente	CERRADO
COMPUSIS DE COLOMBIA LTDA	93436334	Dependiente	CERRADO
CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCAC	93436334	Dependiente	VIGENTE
FUNCHINCA	93436334	Dependiente	CERRADO
FUNCHINCA	93436334	Dependiente	CERRADO
LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	93436334	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	93436334	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	93436334	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	93436334	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	93436334	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	VIGENTE
LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	93436334	Trabajador Independiente	CERRADO
LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	93436334	Trabajador Independiente	CERRADO
LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	93436334	Trabajador Independiente	CERRADO
LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO	93436334	Trabajador Independiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **93.436.334**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR con VINCULACION INICIAL** desde el 02 de marzo de 2007.

La presente certificación se expide el 22 de enero de 2024.

Cordialmente,



Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

*Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a **www.porvenir.com.co** y actualice su Historia Laboral.*

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO** identificado con **CC** No. **93436334**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de afiliación:** 16/07/2019 **Fecha de inicio de cobertura:** 10/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 10/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 14/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** INSTRUCTOR

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240101399685.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

Ibagué 22/01/2024

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO CIRCULAR N°3-2023-000014-PRESENTACION DE EXAMENES PREOCUPACIONALES PARA CONTRATISTAS DEL SENA.

Certifico que el señor (a) contratista LUIS ALBERTO GALICIA identificado con cedula de ciudadanía N° 93436334 presento los exámenes preocupaciones pertinentes a su perfil de cargo como **contratista** del Sena Regional Tolima, acorde a **la circular 3-2023-000014 de la secretaria general del Sena "Exámenes Preocupaciones para contratos de prestación de servicios personales".**

En caso de que el Sena Regional Tolima lleve a cabo la firma de contrato de prestación de servicios con el señor (a) LUIS ALBERTO GALICIA , se certifica que, en el archivo de historias clínicas del Medico Ocupacional del Sena Regional Tolima, reposan los exámenes medico ocupacionales con fecha de vigencia del 3/11/2021 al 3/10/2024.

Es importante recordar que **este certificado tiene carácter provisional** y en caso de ser contratado para la vigencia 2024, debe ser entregado por el contratista al supervisor del contrato y **este será uno de los soportes documentales para tener en cuenta en su primer pago.** De igual forma, **este documento será reemplazado por un certificado (concepto medico)** al momento que el contratista sea citado a examen médico ocupacional periódico y se carguen los exámenes preocupaciones a su historia medico ocupacional Sena en cumplimiento de las resoluciones 2346 de 2007 y 1018 de 2019 del Ministerio de la protección social. Este documento, deberá incorporarse en el expediente contractual correspondiente.

Se firma en Ibagué a los 22 días de enero de 2024.

Dr. Miguel Angel Barrios R.
Médico y Cirujano
Esp. Medicina del Trabajo
R.M. 7394497
Esp. Salud Ocupacional 970
U. Del Valle U. del Rosario

Miguel Angel Barrios Rengifo.

Medico Ocupacional.

Sena Regional Tolima

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14989587925

(415)7707212489984(8020) 000001498958792 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 3 4 3 6 3 3 4	5	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 3 4 3 6 3 3 4	1 9 9 3 1 0 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Mariquita 4 4 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALICIA	GUERRERO	LUIS	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal: CL 24 5 33 BRR EL CARMEN

42. Correo electrónico: luisalbertogalicia@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 3 0 0 0 3	3 1 0 8 8 1 5 1 8 1	5 1 5 6 3 6 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 4 1	2 0 1 5 0 2 0 2	8 5 3 0	1 9 9 8 0 1 0 1	8 2 1 1			2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha ☐

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14989587925

(415)7707212489984(8020) **000001498958792 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 3 4 3 6 3 3 4	5	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Mantenimiento y reparacion de maquinaria de oficina, contabilidad e informa 7 2 5 0	

162. Nombre del establecimiento: P.C. LAB S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1	

165. Dirección: CL 25 4 C 06 BRR HIPODROMO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 3 1 9 7 0	2 0 0 1 0 5 1 1	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
2 7 4 5 0 8 9	2 0 1 5 0 7 1 2	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-93436334 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-12	230301	800224808	PORVENIR	1	61	185.600	10.200	195.800
Período salud:	2023-12	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	61	145.000	7.900	152.900
Planilla Nro.:	29275214 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	61	6.100	400	6.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	61	0	0	0
Fecha transacción:	2024-03-11	PASENA	899999034	SENA	0	61	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	61	0	0	0
Transacción:	506992110	PAESAP	899999054	ESAP	0	61	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	61	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 355.200

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUIS ALBERTO GALICIA GUERRERO
IDENTIFICACIÓN:	CC-93436334
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-03-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-11
FECHA DE PAGO:	2024-03-11
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2023-12
PERÍODO SALUD:	2023-12
NÚMERO PLANILLA:	29275214
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29275214
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 7.900	$ 145.000	$ 152.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 10.200	$ 185.600	$ 195.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 400	$ 6.100	$ 6.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 18.500	$ 336.700	$ 355.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/02/2024