

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Regional	11
			Código Centro	940610
			Fecha Elaboración	Julio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	19196-949640

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: DIEGO HUMBERTO AREVALO NOVA Correo electrónico contratista: dharevaloa@sena.edu.co		C.C. 79.983.493	IP/N° de contacto 000	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		Es declarante de renta? ☒ NO	Es Pensionado? ☒ NO
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA	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	N° Cuenta 0550488412766575		
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: 4581272/2023	N° Compromiso SIIF 17723			
Valor Total del Contrato \$ 19.530.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 1.176.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	N ° Pago 6	Periodo objeto de pago Del 01/07/2023 Al 09/07/2023		Valor Bruto Pago \$ 1.176.000,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		

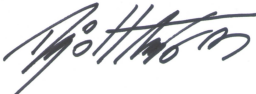
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar los servicios personales para impartir formación profesional integral de carácter temporal en periodos fijos de instructor de forma titulada y/o complementaria presencial y virtual para desarrollar actividades encaminadas al proceso de enseñanza, aprendizaje y evaluación basados en competencias laborales por proyectos en los diferentes niveles de formación impartidos en el Centro Nacional
---	---

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.176.000 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 1.176.000 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 624.900	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Julio	Junio		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	68799784	Base retención en la fuente a título de RENTA	624.900,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.160.000	\$ 1.562.400	Base retención en la fuente a título de ICA	845.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 145.000	\$ 195.300	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 185.600	\$ 250.000	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 II	\$ 12.200	\$ 16.400	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	\$ -		Reteica - 8299	8.167,00 0,966%
\$ 294.000	\$ -			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	\$ 208.300			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$1.167.833,00

SON: UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartí formación de inglés: TEC. EN COORDINACIÓN DE SERVICIOS HOTELEROS. Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alimentos. Formación designada por coordinación para el área de bilingüismo. Se cumplió con los horarios establecidos. Apoyo en las fichas de formación 25591334 - 2693470 - 2620459 Apoyo en las fichas de formación 2668256 - 2559252 - 2559234 - 2620432 Realicé seguimiento de las fichas presencialmente y también por medio de la Plataforma Territorium.	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplo 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.	 DIEGO HUMBERTO AREVALO NOVA 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 periodo 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, CAROLINA HERNANDEZ VARGAS INSTRUCTOR G16

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 SONIA YAMILE ACUNA LESMES SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)
--

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	79983493	DIEGO HUMBERTO AREVALO NOVA		CL 145 A NO 12 A 65 CA 1	4818108	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	10/07/2023	68799784	\$469.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	198.800	0		0		0	0	0	0	198.800	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	254.400	0	0	0	0	0	0		254.400	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	16.600				16.600	0	0	16.600			166	16.600	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
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	198.800	198.800
Pensión	1	254.400	254.400
Riesgos Laborales	1	16.600	16.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	469.800	469.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79983493	DIEGO HUMBERTO AREVALO NOVA		CL 145 A NO 12 A 65 CA 1	4818108	casadelarbol150@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						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
2023-06	2023-06	I	10/07/2023	68799784	\$469.800
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres					Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	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	79983493	AREVALO NOVA DIEGO HUMBERTO					59	0		N																		230301	1.590.000	254.400	0	0	0	0	EPS008	1.590.000	198.800	14-23	1.590.000	2	16.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
35680940

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
08/07/2023

Número de aprobación
00680940

Dirección IP
181.59.244.169

Valor transacción
\$ 469.800,00

Referencia 1
181.59.244.169

Referencia 2
CC

Referencia 3
79983493

-  Inicio
-  Aportante
-  Empleados y Beneficiarios
-  Planillas
-  Certificados y Reportes
-  Ir a Cesantías
-  Ir a Pensiones voluntarias
-  Configuraciones básicas
-  Ayudas

Resumen de pago

A continuación se encuentra la Información de la planilla:



[Guardar archivos en excel](#)



[Guardar en PDF](#)

Información de la planilla

Identificación	CC 79983493	Tipo de planilla	I - Planilla de Independientes
Razon Social	DIEGO HUMBERTO AREVALO NOVA	Vencimiento	2023/07/25
Numero de planilla	68799784	Fecha de pago	2023/07/10
Periodo	Junio de 2023	Total pagado	\$469.800

Información asociada al pago

NIT de recaudo	9998600669427	Medio de pago	Pago Electronico por PSE
Razon Social	Compensar OI	Banco	BANCO DAVIVIENDA
Descripción	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Numero de aprobación	35680940

Totales por administradora

NIT	Administradora	Antes De Mora	Interes De Mora	Total
800224808	Porvenir	\$ 254.400	\$ 0	\$ 254.400
860066942	Compensar EPS	\$ 198.800	\$ 0	\$ 198.800
860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	\$ 16.600	\$ 0	\$ 16.600
Totales		\$ 469.800	\$ 0	\$ 469.800

[Ir a listado de planillas disponibles para pago](#)

[Ir a listado de planillas pagadas](#)

Información importante

Plazos para pago
Tarifas de UPC Adicional
Términos y condiciones

Enlaces de interes

Compensar
Comfenalco Valle
Compensar EPS
Comfenalco Valle EPS

Contáctanos

Líneas de atención

Línea Gratuita Nacional
01 8000 11 7006
Bogotá: +57 (1)307 7006

-  Inicio
-  Aportante
-  Empleados y Beneficiarios
-  Planillas
-  Certificados y Reportes
-  Ir a Cesantías
-  Ir a Pensiones voluntarias
-  Configuraciones básicas
-  Ayudas



Todos los derechos reservados © 2023 - Compensar - Cenet S.A.

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?



Versión: 04

Código:
GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: DIEGO HUMBERTO AREVALO NOVA

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD Bogota, D.C.

FECHA

jul-23

REGIONAL

Distrito Capital

CC. 79983493

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alientos

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.4581272 DEL 7 DE FEBRERO DE 2023

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO
ACUERDO☒

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR
MUTUO ACUERDOTERMINACIÓN
UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA

Marcar
con x

RESPONSABLES

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

ALMACÉN E INVENTARIOS

☒Generar reporte de <https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.

BIBLIOTECA

☒

MILENA GONZALEZ

COORDINACIÓN DE:
ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA☒

CAROLINA HERNANDEZ VARGAS

SUPERVISOR DE CONTRATO

☒

CAROLINA HERNANDEZ VARGAS

GESTIÓN DE TIC

☒

MARIA DEL ROSARIO AMORTEGUI

ADMINISTRACIÓN DE
DOCUMENTOS☒

MARIA CAMILA MENDOZA CAMARGO

CONTABILIDAD

☒

DERLY ANGELICA ALVARADO

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :

Firma del Contratista

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) DIEGO HUMBERTO AREVALO NOVA identificado(a) con CC. 79983493 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Julio de 2023 a las 00:04:29

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.