

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA- EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>	Código Regional	73
	Código Centro	912310
	Fecha Elaboración	Diciembre de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	56490-897200
	No. de documento	649684

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	ZIDDERMANN MOGOLLON BARRIOS	C.C.	1.106.306.360
Correo electrónico contratista:	zmogollonb@misena.edu.co	IP/N° de contacto	0
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ SI
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☐ SI	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	41366026787
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	☐ NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	3256879/2022	N° Compromiso SIIF	4422
Valor Total del Contrato	\$ 56.650.000	N ° Pago	11
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.150.000	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2022 Al 30/12/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales en el Programa de Extensionismo Tecnológico del Ecosistema Sennova para implementar desde el Centro Agropecuario la Granja de la Regional Tolima las actividades relacionadas con la consultoría especializada a las empresas bajo la modalidad virtual de acuerdo con la asignación dada desde Dirección General.		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 5.150.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.150.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.422.175	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.060.000	\$ 2.060.000	Valor Base retención en la fuente 3.422.175,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 257.500	\$ 257.500	Valor Base retención en la fuente ICA 4.562.900,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 329.600	\$ 329.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 10.800	\$ 10.800	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	Reteica - 7490 36.050,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	0,700%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -	-	Pro-Universidad 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -	-	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 1.140.725	-	VALOR A PAGAR \$ 5.113.950,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	

SON: CINCO MILLONES CIENTO TRECE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Se llevo a cabo el registro de asesorías, informe final, acta de cierre del proceso de las 12 empresas asignadas en este ciclo de atención, finalizando así los compromisos establecidos. Los aquí firmantes dejan constancia que el trámite de la presente cuenta se adelanta a la fecha, atendiendo lineamientos presupuestales y contables de cierre de vigencia del sistema SIIF Nación y el Ministerio de Hacienda; no obstante en caso de presentarse situaciones extraordinarias que afecten el cumplimiento del contrato dentro del plazo de ejecución restante, las partes acuerdan que el mismo será objeto de liquidación en los términos establecidos en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007".	

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.	ZIDDERMANN MOGOLLON BARRIOS EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, CARLOS ALBERTO CERVERA GONZALEZ 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

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1106306360		MOGOLLON BARRIOS ZIDDERMANN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 93 N° 7 SUR 151	IBAGUE-TOLIMA	2478865	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-11	2022-11	1812547243	9444252449	N	2022/12/15	2022/12/15	BANCOLOMBIA	\$618,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tdc	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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	1106306360	MOGOLLON BARRIOS ZIDDERMANN								A										25-14	30	(\$4,000,000)	(\$680,000)	EPS037	30	(\$4,000,000)	(\$500,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$4,000,000)	(\$20,900)	0	\$0	\$0	No	(\$1,200,900)	
2	CC	1106306360	MOGOLLON BARRIOS ZIDDERMANN								C	X									25-14	30	\$6,060,000	\$1,030,200	EPS037	30	\$6,060,000	\$757,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$6,060,000	\$31,700	0	\$0	\$0	No	\$1,819,400	
Total Afiliados(1)																							\$2,060,000	\$350,200			\$2,060,000	\$257,500				\$0	\$0			\$2,060,000	\$10,800			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1106306360		MOGOLLON BARRIOS ZIDDERMANN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 93 N° 7 SUR 151	IBAGUE-TOLIMA	2478865	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1812547243	9444252449	N	2022/12/15	2022/12/15	BANCOLOMBIA	0	\$618,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$350,200	\$0	\$0	\$350,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$350,200	\$0	\$0	\$350,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,800	\$0	\$0	\$10,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,800	\$0	\$0	\$10,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$257,500	\$0	\$0	\$257,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$257,500	\$0	\$0	\$257,500	
TOTAL				1	\$618,500	\$0	\$0	\$618,500	