

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920710
			Fecha Elaboración	Marzo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOIS PRESTADOS A LA FORMACIO			ID de Proceso	22168-217497
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		OSCAR MAURICIO GONZALEZ GOMEZ		
Correo electrónico contratista:		ogonzalezg@sena.edu.co		
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTA	Inducción SST	SI
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
		C.C.	91.262.455	IP/N° de contacto
		52216		
		Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
		301192019		
		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:	4483050/2023	N° Compromiso SIIF	14023	
Valor Total del Contrato	\$ 18.627.440	N ° Pago	3	Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 14.328.800	Del	01/03/2023	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 10.746.600	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	Valor Bruto Pago
		\$ 3.582.200,00		
OBJETO CONTRACTUAL:		R.P- INSTRUCTOR: 14 PROGRAMACIÓN PARA ANALÍTICA DE DATOS .ONBASE, 08-9-2023-002060		
(Descripción del servicio prestado)				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.582.200	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.582.200	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.105.985	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	Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.105.985,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.432.880	\$ 1.432.880	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.173.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 179.200	\$ 179.200	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 229.300	\$ 229.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retencion IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Reteica - 8299	31.737,00
\$ 895.550	\$ -			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
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ 1.357.184	\$ 358.220	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 701.995		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$3.550.463,00
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación profesional titulada, Ficha: 2483839 Programa Tecnológico: ANÁLISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE - ADS02				
Impartir formación profesional titulada,Ficha: 2562462 Programa Técnico: PROGRAMACIÓN PARA ANALÍTICA DE DATOS - TAD4				
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.				
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,				
OSCAR MAURICIO GONZALEZ GOMEZ EL CONTRATISTA				
MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE INSTRUCTOR G19				
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				
VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



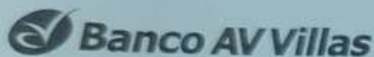
Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																	
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBP									
CC 97262455		GONZALEZ GÓMEZ OSCAR MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 61 # 68 -176	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3444636	No									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																	
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor							
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite												
2023-02	2023-02	46082506		I	2023/03/13	2023/03/03	BANCO AV VILLAS	Dias Mora	0		\$336,700						
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESG	
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	Aporte	IBC	Código	Días	Aporte	IBC	Código	Días	Aporte	IBC	Código	Días	Valor
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000	\$0		\$0	\$1,160,000	\$0		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000	\$0		\$0	\$1,160,000	\$0		\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000	\$0		\$0	\$1,160,000	\$0		\$0
1	CC 97262455	GONZALEZ OSCAR	240201	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS037	30	\$1,160,000	\$145,000	\$0	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,160,000
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000	\$0		\$0	\$1,160,000	\$0		\$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 97262455		GONZALEZ GOMEZ OSCAR MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 61 # 68 - 176	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3144836	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	46082906	9446082906	I	2023/03/13	2023/03/03	BANCO AV VILLAS	0	\$336,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
TOTAL				1	\$336,700	\$0	\$0	\$336,700	



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único

91262455

Valor a Pagar \$:

336700=

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

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

9446082506

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

Mes

2023 02

ESTIMADO 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. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

AV 280 20230303 12:17 SC 483 LINEA D

VR PAGADO: 336,700.00

NOMBRE: APORTES EN LINEA

CLAVE: 9446082506

ID: 91262455

Fecha Aplicación: 20230303 PIN: 121722

Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBP											
CC 97262455		GONZALEZ GOMEZ OSCAR MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 61 # 68 -176	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3444636	No											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																			
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora									
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	N	Limite		Pago	Banco	Dias Mora	Valor								
2023-02	2023-02	48019057	9448019057		N	2023/03/13		2023/03/07	BANCO AV VILLAS	0	\$79,300								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESG			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	Aporte	IBC	Codigo	Dias	Aporte	IBC	Codigo	Dias	Aporte	IBC	Codigo	Dias	Aporte	IBC
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$272,880	\$43,700	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						\$272,880	\$43,700	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200
1	CC 97262455	GONZALEZ OSCAR		230201	30	(51,160,000)	EP9037	30	(51,160,000)	(51,160,000)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
2	CC 97262455	GONZALEZ OSCAR		230201	30	(51,432,880)	EP9037	30	(51,432,880)	(51,432,880)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$272,880	\$43,700	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200	\$272,880	\$34,200



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 9726455		GONZALEZ GOMEZ OSCAR MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carretera 61 # 68 -176	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3144836	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	48019057	9448019057	N	2023/03/13	2023/03/07	BANCO AV VILLAS	0	\$79,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$43,700	\$0	\$0	\$43,700	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$43,700	\$0	\$0	\$43,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,400	\$0	\$0	\$1,400	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$1,400	\$0	\$0	\$1,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,200	\$0	\$0	\$34,200	
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$34,200	\$0	\$0	\$34,200	
TOTAL				1	\$79,300	\$0	\$0	\$79,300	

**COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA**

Número de identificación del Aportante / Pin Único

91262455

Valor a Pagar \$:

79300=

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

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

9448019057

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

Mes

2023 02

ESTIMADO 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. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

AVV 748 20230307 12:29 SC 184 LINEA D
VR PAGADO: 79,300.00
NOMBRE: APORTES EN LINEA
CLAVE: 9448019057 0
ID: 91262455
Fecha Aplicación: 20230307 PIN: 122936
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.