SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	20
Código Centro	101020
Fecha Elaboración	Abril de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	63005-614605

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HECTOR GUILLERMO MORENO GOMEZ	**C.C.**	79.471.699	**IP/N° de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	gmoreno07@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **N° Cuenta** 69833634305

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:	4637253/2023			**N° Compromiso SIIF**	9523	
Valor Total del Contrato	$ 53.718.673	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 51.652.570	2	**Del** 01/03/2023	**Al**	31/03/2023	**$ 5.165.257,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 46.487.313		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR EL SOSTENIMIENTO, MONITOREO Y MEJORAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN Y LOS SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, AMBIENTAL Y DE EFICIENCIA ENERGÉTICA, BAJO LOS ESTÁNDARES DE LAS NORMAS TÉCNICAS ISO 9001, ISO 14001 E ISO 50001, ASÍ COMO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.165.257		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	**$ 5.165.257**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.424.168**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	--------	258223848
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.066.103	$ 541.333
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 258.300	$ 67.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 330.600	$ 86.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 10.800	$ 2.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.291.314	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.141.389	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.424.168,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.576.357,00	
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 - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro Universidad Popular del Cesar	25.826,00	0,500%
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	**$5.139.431,00**	

SON: CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistí y aprobé Curso SST Cumplo y apoyo las normas de Bioseguridad
Asistí y aprobé Curso de Bioseguridad
Cumplimiento de los protocolos de Bioseguridad del SENA, de acuerdo a los requerimientos legales decreto 666 DEL 2020
Revisión de los compromisos adquiridos a través de la plataforma CompromISO.
Participe en las reuniones de :1er Comité de Seguridad Vial Marzo
Participe en las reuniones de :Actualización PAM Planes de Control de Calidad en el servicio. PCCS
Participe en las reuniones de :Energías Reactivas
Analisis y necesidades de recoleccion de REPEL para estudio de la Regional
Politicas de APE Regional

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.

HECTOR GUILLERMO MORENO GOMEZ
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,

CARMEN JULIA ZAPATA SANJUAN
PROFESIONAL G02

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

JESUS ALBERTO NAMEN CHAVARRO
DIRECTOR REGIONAL

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	HECTOR GUILLERMO MORENO GOMEZ
IDENTIFICACION:	CC-79471699
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-03-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-04-26
FECHA DE PAGO:	2023-03-15
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERIODO PENSION:	2023-03
PERIODO SALUD:	2023-03
NUMERO PLANILLA:	25823848
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	25823848
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 2.066.503	$ 0	$ 0	$ 0	$ 258.400	$ 258.400
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 2.066.503	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.700	$ 330.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.066.503	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.800	$ 10.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 599.900	$ 599.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/05/2023