SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL SANTANDER**
**CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **68** |
| **Código Centro** | **930910** |
| **Fecha Elaboración** | **21 de Abril de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **48078-315175** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | RAFAEL ANDRES GUERRERO URUEÑA | **C.C.** | 1.111.192.927 | **IP/Nº de contacto** | 73168 |
| **Correo electrónico contratista:** | rguerrero86@sena.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:** BANCOLOMBIA **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** 33200005080

**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:** 4658499/2023 **Nº Compromiso SIIF** **10723**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 31.672.500 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 27.555.075 | **3** | **Del** | **01/04/2023** | **Al** | **30/04/2023** | **$ 3.167.250,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 24.387.825 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION EN EL PROGRAMA DE ATENCION A LA POBLACION DESPLAZADA CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CSET. PL 300 DIAS VR MES $ 3.167.250

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.167.250 | | 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** | **$ 3.167.250** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.099.513** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Abril | Marzo |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **8366867366** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.266.900 | $ 1.266.900 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 158.400 | $ 158.400 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 202.800 | $ 202.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 6.700 | $ 6.700 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 791.812 | $ - | |
| 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 | $ 699.838 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.099.513,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 2.806.050,00 | |
| 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 - 8523 | 22.804,00 | 0,720% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Sobretasa Bomberil | 2.280,00 | 10,000% |
| | | |
| Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$3.142.166,00** | |

**SON: TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

REUNION EN EL BARRIO ZAPAMANGA IV SECTOR PARA INSCRIPCION DEL CURSO TECNICAS DE PINTURA EN TELA. 12 ABRIL 2023.
REUNION EN EL BARRIO ZAPAMANGA IV SECTOR PARA INSCRIPCION DEL CURSO DISEÑO E INNOVACIÓN DE TÉCNICAS EN ESTAMPADOS. 12 ABRIL 2023.
REUNION EN EL BARRIO EL CALDASPARA INSCRIPCION DEL CURSO TECNICAS DE PINTURA EN TELA. 08 ABRIL 2023.
SOLICITUD DE CURSOS A LA COORDINACIÓN ACADEMICA, 17 ABRIL 2023.
CREACION DE FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS CURSOS, 18 DE ABRIL 2023.

**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.

**RAFAEL ANDRES GUERRERO URUEÑA**
**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,

**JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON**
**INSTRUCTOR G14**

**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**

**JOSE MANUEL ARIZA ARIZA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** RAFAEL ANDRES GUERRERO URUEÑA
**No. Identificación:** CC1111192927
**Dirección:** TRANSVERSAL 22 87-32
**Telefono:** 6874433
**Correo:** dezuvige@gmail.com
**Ciudad:** BUCARAMANGA
**Número de Planilla:** 8366867366

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | RAFAEL ANDRES GUERRERO URUEÑA |
| **Tipo y número de identificación** | CC1111192927 |
| **Número de planilla** | 8366867366 |
| **Fecha pago** | 2023-04-10 |
| **Número de autorización pago** | 20114202 |
| **Banco** | 1023 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | marzo de 2023 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | marzo de 2023 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 392100 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 30900 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 202800 | 1 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 158400 | 1 |

8366867366

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1111192927
APELLIDOS Y NOMBRES: RAFAEL ANDRES GUERRERO URUEÑA

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS002 | 230301 | 1266880 | 1266880 | 1266880 | 0 | 158400 | 0 | 202800 | 0 | 30900 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación cc 1111192927 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 17/04/2023 02:29 PM

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

mipg modelo integrado de planeación y gestión

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

# RAFAEL ANDRES GUERRERO URUEÑA

C.C 1.111.192.927

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 19 de abril 2023

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761717954206

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno