SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL SANTANDER**
**CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **68** |
| **Código Centro** | **922510** |
| **Fecha Elaboración** | **19 de Mayo de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **96957-146163** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | LUIS GABRIEL URUETA ALVAREZ | **C.C.** | 1.098.618.408 | **IP/Nº de contacto** | 3107897766 |
| **Correo electrónico contratista:** | lgurueta@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 **Nº Cuenta** 07846165490

**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:** 4789874/2023 **Nº Compromiso SIIF** **56023**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 38.986.530 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 33.536.800 | **3** | **Del** | **01/05/2023** | **Al** | **31/05/2023** | **$ 4.192.100,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 29.344.700 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

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

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES COMO VALIDADOR PARA REVISAR Y AJUSTAR DE SER REQUERIDO AQUELLOS CONTENIDOS EN FORMATO PLANO PRODUCIDOS POR LA LINEA DE PRODUCCION DE RECURSOS EDUCATIVOS DIGITALES PL 09 MESES Y 09 DIAS VR MES $4.192.100

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.192.100 | | 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** | **$ 4.192.100** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.778.975** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Mayo | Abril |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **7878532963** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.676.840 | $ 1.676.840 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 209.700 | $ 209.700 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 268.300 | $ 268.300 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 8.800 | $ 8.800 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.048.025 | $ - | |
| 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 | $ 926.325 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.778.975,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.714.100,00 | |
| 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 | 25.153,00 | 0,600% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| 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** | **$4.166.947,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se brinda los servicios profesionales como Validador de recursos educativos digitales con el fin de apoyar y garantizar la planeación, ejecución y fortalecimiento de la formación virtual y a distancia.
Se validan archivos Fuentes y Ejecutables de los programas 512400 Interpretación y traducción de lengua de señas, y 22810789 Desarrollo de Aplicaciones Web con Python.
Se cargan y/o actualizan archivos Fuentes y Ejecutables de los programas 512400 Interpretación y traducción de lengua de señas, y 22810789 Desarrollo de Aplicaciones Web con Python.
Se implementa lista de chequeo con el objetivo de validar y garantizar métricas, estándares y lineamientos definidos por el ecosistema de recursos educativos y la dirección de formación virtual.
Se desarrolla CF INFO de Programa y Recuadros del programa 512400 Interpretación y traducción de lengua de señas.

**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.

**LUIS GABRIEL URUETA ALVAREZ**
**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,

**RAFAEL NEFTALI LIZCANO REYES**
**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**

**JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1098618408 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LUIS GABRIEL URUETA ALVAREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | FLORIDABLANCA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | AUT -30 TORRE 1 APTO 10 - 04 | TELÉFONO: | 6185914 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7878532963** | | | TIPO DE PLANILLA: | | | N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES abril | AÑO | 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril | AÑO | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/04/20 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1992458701 |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | 7878532963 | | | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | | 2023/04/20 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 268.300 | $ 0 | $ 0 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 268.300** | **$ 0** | **$ 0** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 209.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 209.700** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 0** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.100 | $ 8.800 | $ 0 | $ 0 | $ 6.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 8.800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 6.100** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1098618408 | URUETA ALVAREZ LUIS GABRIEL | INDEPEND | | $ 1.676.840 | | | | NO | | | | | | | A | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.676.840 | $ 268.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.676.840 | $ 209.700 | $ 0 | $ 209.700 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 0 | $ 1.676.840 | 109861840 | $ 8.800 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 1098618408 | URUETA ALVAREZ LUIS GABRIEL | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.676.840 | | | | NO | R-22 | | | | | | C | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.676.840 | $ 268.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.676.840 | $ 209.700 | $ 0 | $209.700 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 9 | $ 1.676.840 | 109861840 | $ 8.800 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | CC 1098618408 | URUETA ALVAREZ LUIS GABRIEL | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.676.840 | | | | NO | R-22 | | | | | | R | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.676.840 | $ 268.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS017-FAMISANAR | 0 | $ 1.676.840 | $ 209.700 | $ 0 | $209.700 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 9 | $ 1.676.840 | 109861840 | $ 8.800 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 486.800** |

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:

# Luis Gabriel Urueta Alvarez

C.C 1.098.618.408

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 24 de junio 2022

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76323245000

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

INTEGRIDAD PÚBLICA

FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

# Luis Gabriel Urueta Alvarez

C.C 1.098.618.408

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 17 de mayo 2023

**Aura Isabel Mora**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 76909395000

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 1098618408 **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 17/05/2023 04:43 AM

_____

**Dirección de Gobierno Digital**

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