

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CASANARE C AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - INTEGRACION CON LA ME		Código Regional	85
			Código Centro	951910
			Fecha Elaboración	Mayo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	82721-877023
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: OSCAR GUILLERMO GOMEZ SANTIESTEBAN Correo electrónico contratista: oscarggosa@misena.edu.co		C.C. 4.270.506	IP/N° de contacto 3105690971	
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: NO		Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 36302655493		
		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: 4590720/2023		N° Compromiso SIIF 14023		
Valor Total del Contrato \$ 38.959.500 Saldo Anterior del Contrato \$ 28.707.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 24.606.000	N ° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/05/2023 Al 31/05/2023		Valor Bruto Pago \$ 4.101.000,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL Y BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO TCO PEDAGÓGICO, EN ENTIDADES EDUCATIVAS ARTICULADAS CON EDUCACIÓN MEDIA TECNICA, EN LA RED DE CONOCIMIENTO AMBIENTAL, RAD. 85-9-2023-000385		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.101.000		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 \$ 4.101.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.712.150		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.712.150,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		4501046047		Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.633.400,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.640.400		\$ 1.640.400		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 205.100		\$ 205.100		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 262.500		\$ 262.500		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL II \$ 17.200		\$ 17.200		Reteica - 8299 41.010,00 1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		- 0,00
\$ 1.025.250		\$ -		- 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 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 904.050		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		VALOR A PAGAR \$4.059.990,00
SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ejecuté y realicé la Formación Profesional Integral de manera presencial y por medios digitales según la programación asignada Elaboración de la guía de aprendizaje No. 1. ESTABLECER CULTIVOS SEGÚN TIPO DE PRODUCTO, REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y NORMAS DE LA AGR Elaboración y registro de eventos y desarrollo de actividades contractuales del mes de Mayo de 2023. Presenté el informe de ejecución del contrato mes de Mayo con las respectivas evidencias. Fase de PLANEACIÓN con los grados decimos (10) y en grado once (11) en fase EJECUCIÓN Reportes registrados en la plataforma Sofia Plus de aquellos aprendices que generan inasistencias. Actualización e inscripción de aqu Se reportan las novedades de aprendices como: TRASLADOS raadificados en físico en el SENA, deserciones y retiros voluntarios en la Plata Elaboración del horario del Instructor en sus fichas e IEs. Elaboración del Formato de Alternativa Etapa Productiva Grado Once. TOTAL HORAS EN EL MES DE MAYO DE 2023 EJECUTADAS Y REPORTADAS EN SOFIA PLUS: CIENTO SESENTA (160)				
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.				
OSCAR GUILLERMO GOMEZ SANTIESTEBAN 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,				
MONICA LUCIA MANCIPE RIVERA INSTRUCTOR G11				
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				
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4270506
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR GUILLERMO GOMEZ SANTIESTEBAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 29 NO 19-78	TELÉFONO:	6330730
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la agricultura.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4501046047	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES		2023
DÍAS DE MORA:	23				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994431738

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 262.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.200	\$ 0	\$ 262.500	\$ 7.200	\$ 269.700
SUBTOTALES:										\$ 262.500	\$ 7.200	\$ 269.700

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		
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 205.100		\$ 0	\$ 5.600		\$ 0	\$ 205.100	\$ 5.600	\$ 0	\$ 210.700
SUBTOTALES:															\$ 205.100	\$ 5.600	\$ 0	\$ 210.700

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	\$ 17.200	\$ 17.200	\$ 500	\$ 0	\$ 17.700
SUBTOTALES:									\$ 17.200	\$ 500	\$ 0	\$ 17.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																				
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR	TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN		VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 4270506	GOMEZ SANTISTEBEN AN OSCAR GUILLERMO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.640.400			NO																		230301-PORVENIR	30	1.640.400	\$ 262.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 262.500	EPS037-NUEVA EPS	30	1.640.400	\$ 205.100	\$ 0	\$ 205.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.640.400	\$ 17.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 498.100
--------------	-------------------