SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**82740-003155**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE HERRERA OTERO	**C.C.**	1.067.947.640	**IP/Nº de contacto**	3215818136
Correo electrónico contratista:	jlherrerao@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 09167606293

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: 4638508/2023 **Nº Compromiso SIIF** **35123**

Valor Total del Contrato	$ 35.242.040	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.846.200	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 3.608.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.237.800		Legalización comisiones del periodo			$ 401.485,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR TÉCNICO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS INSTITUCIONALES

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.608.400		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	**$ 4.009.885**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.687.464**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7884226343**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.443.360	$ 1.443.360
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 180.500	$ 180.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 231.000	$ 231.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.100	$ 15.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.002.471	$ -	
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	$ 895.821	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.687.464,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.598.385,00	
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	7.197,00	0,200%
-	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	**$3.601.203,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS UN MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Alistamiento de los municipios de Ciénaga de Oro, Lorica y Chima

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.

Jose Luis Herrera Otero.

JOSE HERRERA OTERO
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,

VIVIANA BENAVIDES MESIAS
INSTRUCTOR G16

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

TRINIELENA BRUNAL CABRALES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067947640
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE LUIS HERRERA OTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALL12B #21-37 B/ CASASUAN	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7884226343**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		30289105

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 231.000
SUBTOTAL:			1	**$ 231.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 180.500
SUBTOTAL:			1	**$ 180.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 8.700
SUBTOTAL:			1	**$ 8.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
SUBTOTAL:			1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 435.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 435.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067947640
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE LUIS HERRERA OTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALL12B #21-37 B/ CASASUAN	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7884226343**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		30289105

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	$ 231.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231.000	$ 0	$ 231.000
SUBTOTALES:										**$ 231.000**	**$ 0**	**$ 231.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.500	$ 0	$ 0	$ 180.500
SUBTOTALES:													**$ 180.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.500**

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	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 8.700	$ 0	$ 8.700
SUBTOTALES:			**$ 8.700**	**$ 0**	**$ 8.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

Descripción:	No disponible
Empresa/Servicio:	SOI ACH - 28058
Cus:	30289105
Tipo identificacion:	CC
Numero planilla:	7884226343
Banco dueño del producto:	Bancolombia
Número de producto:	09167606293
Tipo de Producto:	Cuenta de Ahorros
Valor de la factura:	$ 435,300.00
Valor pagado:	$ 435,300.00
Entidad a quien se pagó por PSE:	SOI ACH
Oficina:	SUCURSAL VIRTUAL
Canal:	PSE
Resultado del pago:	Exitoso
Número de comprobante:	834710180
Fecha y hora del pago:	2023/07/06 08:13:42

También puede

Enviar comprobante por correo electrónico

Descargar o imprimir comprobante

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2023-06-15-9:00 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	106723	**Fecha Solicitud**	2023-06-14	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-06-15	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	formacion			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	923	**Dependencia Solicitante**		911538 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

JOSE HERRERA OTERO	CC: 1067947640	contratista	Autorizada	2023-06-23	2023-06-23	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	0,5	No	50	3	3.608.400,00	99.295,00	297.885,00	103.600,00	401.485,00	IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS 2762731 - 2735657- 2745667
				2023-06-23	2023-06-23	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2023-06-25	2023-06-25	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	0,5	No	50							
				2023-06-25	2023-06-25	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2023-06-26	2023-06-26	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CERETE	0,5	No	50							
				2023-06-26	2023-06-26	CORDOBA / CERETE	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**297.885,00**	**103.600,00**	**401.485,00**	

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2023-06-15-9:00 a. m.	

OBJETO DE LA COMISIÓN

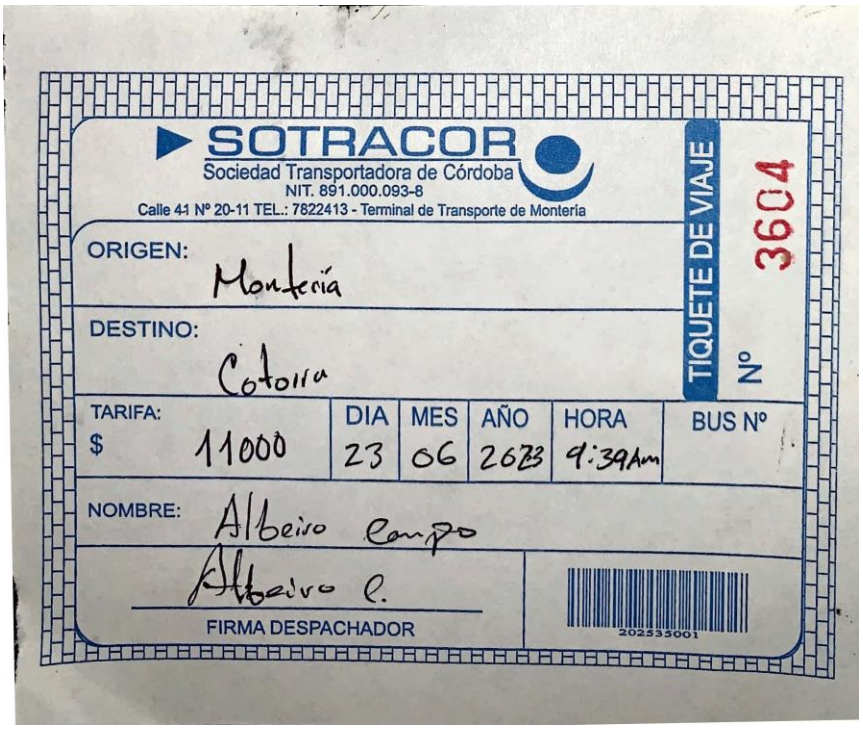
IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS 2762731 - 2735657- 2745667

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	50900576	Nombre:	TRINIELENA BRUNAL CABRALES	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIECER ELIAS VASQUEZ COGOLLO	Fecha Verificación:	15/06/2023 7:20:28



SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 41 Nº 20-11 TEL.: 7822413 - Terminal de Transporte de Montería

TIQUETE DE VIAJE Nº 3604

ORIGEN: Montería

DESTINO: Cotorra

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS Nº
$ 11000	23	06	2023	9:39Am	

NOMBRE: Albeiro Campo

Albeiro C.
FIRMA DESPACHADOR

202533001



SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 41 Nº 20-11 TEL.: 7822413 - Terminal de Transporte de Montería

TIQUETE DE VIAJE Nº 3678

ORIGEN: Cotorra

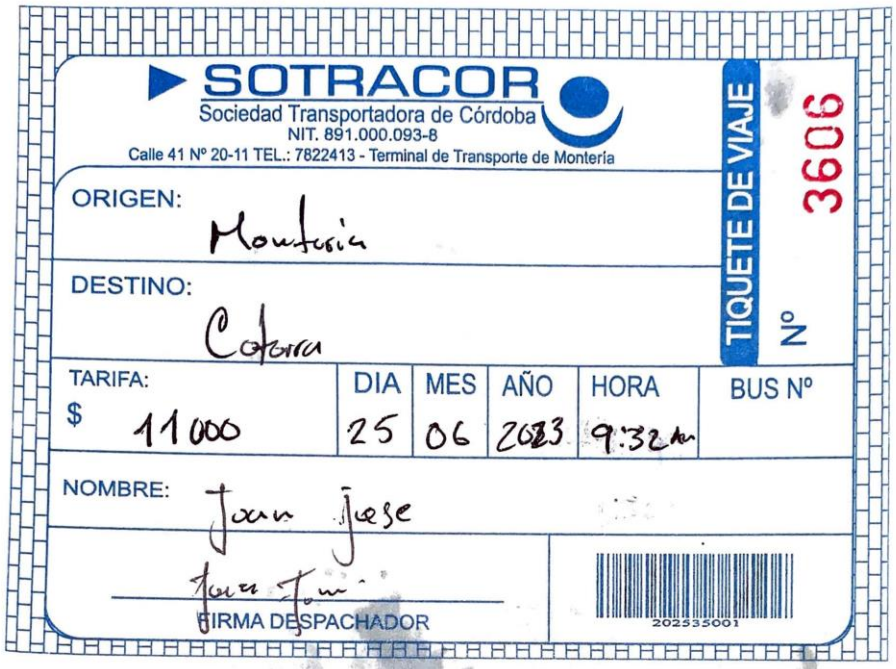
DESTINO: Montría

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS Nº
$ 11.000	23	06	2023	5:30pm	

NOMBRE: Juan bautista

Juan bautista.
FIRMA DESPACHADOR

202533001



SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 41 Nº 20-11 TEL.: 7822413 - Terminal de Transporte de Montería

TIQUETE DE VIAJE Nº 3606

ORIGEN: Montería

DESTINO: Cotorra

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS Nº
$ 11000	25	06	2023	9:32 Am	

NOMBRE: Juan Jose

FIRMA DESPACHADOR

202535001



SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 41 Nº 20-11 TEL.: 7822413 - Terminal de Transporte de Montería

TIQUETE DE VIAJE Nº 3700

ORIGEN: Cotorra

DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS Nº
$ 11.000	25	06	2023	5:40 Pm	

NOMBRE: Cristian Aragon

FIRMA DESPACHADOR

202535001

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 41 Nº 20-11 TEL.: 7822413 - Terminal de Transporte de Montería

TIQUETE DE VIAJE Nº 3608

ORIGEN: Montería

DESTINO: Ceiete

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS Nº
$ 3.800	26	06	2023	9:20Am	

NOMBRE: Samir L.

Samir
FIRMA DESPACHADOR

202333001

