

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL MAGDALENA</p> <p align="center">CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER</p>		<p>Código Regional 47</p> <p>Código Centro 911810</p> <p>Fecha Elaboración Agosto de 2023</p> <p>Versión ENERO 2023 - 1,23</p> <p>ID de Proceso 24655-312872</p>
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>		
	<p>Nombres y apellidos contratista: EDUARDO MIGUEL OSPINO TORRES</p> <p>Correo electrónico contratista: edmiosto@misena.edu.co</p> <p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ NO Es Pensionado? ☐ NO</p> <p>Banco al cual consignar: <input type="text" value="BANCOLOMBIA"/> Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO</p> <p>Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO Tipo de cta <input type="text" value="AHORROS"/> Nº Cuenta <input type="text" value="45015428281"/></p> <p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) ☐ NO</p>		
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>		
<p>Nº del contrato: 4718177/2023</p>		<p>Nº Compromiso SIIF 22123</p>	
<p>Valor Total del Contrato \$ 32.364.957</p> <p>Saldo Anterior del Contrato \$ 12.290.490</p> <p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 8.193.660</p>	<p>Nº Pago 6</p>	<p>Periodo objeto de pago</p> <p>Del 01/08/2023 Al 31/08/2023</p> <p>Legalización comisiones del periodo \$ 0,00</p>	
<p>OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)</p>		<p>SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE</p>	
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>			
<p>Ingresos por honorarios \$ 4.096.830</p> <p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0</p> <p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.096.830</p> <p>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.402.135</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 0,00% \$ 0</p> <p>Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0</p> <p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0</p>	
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>			
<p>Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS</p>		<p>Agosto 4512897197</p>	<p>Julio 4512897197</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.638.732</p>		<p>\$ 1.638.732</p>	<p>\$ 1.638.732</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 204.900</p>		<p>\$ 204.900</p>	<p>\$ 204.900</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 262.200</p>		<p>\$ 262.200</p>	<p>\$ 262.200</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>
<p>ARL \$ 17.200</p>		<p>\$ 17.200</p>	<p>\$ 17.200</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>\$ 1.024.207</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.357.184</p>		<p>\$ 409.683</p>	<p>\$ -</p>
<p>Salud hasta \$ 678.592</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 2.792.123</p>		<p>\$ 800.712</p>	<p>\$ -</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
		<p>Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.402.135,00</p> <p>Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.629.730,00</p> <p>Valor base IVA 0,00</p> <p>IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%</p> <p>Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%</p> <p>Menos Retencion IVA 0,00 15%</p> <p>Reteica - 8299 25.408,00 0,700%</p> <p>Pro-Hospital 81.937,00 2,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Descuentos de Libranza 0,00</p> <p>Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00</p> <p>VALOR A PAGAR \$3.989.485,00</p>	<p>TARIFA</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE</p>			
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>			
<p>1-Reunion con el dinamizador SER para hablar sobre los procesos y avances de las actividades realizados por el grupo de instructores.</p> <p>2-Se evaluaron los resultados de aprendizaje la formación Buenas Prácticas Agrícolas código de ficha 2794109.</p> <p>3-Entrega de lista de chequeo, cuadernillo y estructura de seguimiento integrada en el drive.</p> <p>4-Creación de ruta de aprendizaje y asocio de aprendices de la formación Emprendimiento en Agricultura Urbana con código de ficha 2819709</p> <p>5-Documentosdel proveedor en Secop II.</p>			
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>		<p align="center">EDUARDO MIGUEL OSPINO TORRES EL CONTRATISTA</p>	
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>			
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>		<p><u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor,</p> <p align="center">JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO INSTRUCTOR G20</p>	
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>			
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO FREDDY DE JESUS GONZALEZ CASTILLO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)</p>			

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 262.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 900	\$ 0	\$ 262.200	\$ 900	\$ 263.100
SUBTOTALES:										\$ 262.200	\$ 900	\$ 263.100

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	\$ 204.900		\$ 0	\$ 700		\$ 0	\$ 0	\$ 205.600
SUBTOTALES:													\$ 204.900	\$ 700	\$ 0	\$ 205.600

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	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 200	\$ 0	\$ 40.200
SUBTOTALES:									\$ 40.000	\$ 200	\$ 0	\$ 40.200

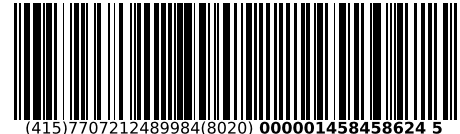
[illegible]

TOTAL	\$ 508.900
--------------	-------------------

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14584586245



(415)7707212489984(8020) 000001458458624 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 2 5 9 3 6 4 5

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 2 5 9 3 6 4 5

27. Fecha expedición

1 9 8 1, 0 3, 3 1

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Magdalena

4 7

30. Ciudad/Municipio

Plato

5 5 5

31. Primer apellido

OSPINO

32. Segundo apellido

TORRES

33. Primer nombre

EDUARDO

34. Otros nombres

MIGUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Magdalena

4 7

40. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

41. Dirección principal

MZ G CA 157 URB VILLA MARBELLA

42. Correo electrónico

eduardo_10245@yahoo.es

43. Código postal

44. Teléfono 1

4 2 0 4 5 0 2

45. Teléfono 2

3 1 4 5 6 5 6 4 6 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 2 3

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 1, 2 2

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

1

2

50. Código

Ocupación

51. Código

2 2 1 3

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 06 - 04

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo