

 <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 NORTE DE SANTANDER</p> <p align="center">CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO</p>		Código Regional	54
			Código Centro	911910
			Fecha Elaboración	Setiembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	90629-537921
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		EDGAR EFRAIN URIBE ROSAS	C.C.	1.090.386.665
Correo electrónico contratista:		eeuribe@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3114819238
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta? ☐ NO Es Pensionado? ☐ NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	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	N° Cuenta 066800067234
			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:	4765338/2023	N° Compromiso SIIF	65223	
Valor Total del Contrato	\$ 52.787.500	N ° Pago	6	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 28.681.208	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2023 Al 31/08/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 23.402.458	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL SISTEMA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN SENNOVA PARA IMPLEMENTAR DESDE EL CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER, LAS ACTIVIDADES		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 5.278.750	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.278.750	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.499.313	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Agosto	Julio		
	-----	4513407541		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.111.500	\$ 2.111.500	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.499.313,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 264.000	\$ 264.000	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 337.900	\$ 337.900	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
ARL	\$ 11.100	\$ 11.100	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Estampilla Departamental	105.575,00 2,000%
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	\$ 1.166.438	VALOR A PAGAR	\$5.173.175,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: CINCO MILLONES CIENTO SETENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Promover las acciones de divulgación del programa Extensionismo Tecnológico en las regionales y centros de formación del SENA y demás</p> <p>Realizar contacto inicial de las empresas, organizaciones campesinas-agropecuarias y/o campesinos en el marco de E.T-Estrate CampeSENA</p> <p>Registrar en el sistema de información del programa las acciones ejecutadas con las empresas, organizaciones campesinas-agropecuarias</p> <p>Realizar las sensibilizaciones para el inicio de los acompañamientos de acuerdo con el cronograma definido en el marco del programa ET</p> <p>Generar estrategias que fomenten el crecimiento y mejora del proceso de consultoría en las regiones asignadas.</p> <p>Participar activamente en las acciones de E.T y del Sistema de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación.</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
<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>			EDGAR EFRAIN URIBE ROSAS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
<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>Autorizo el presente pago.</p> <p>El Supervisor,</p>	
			MELISA MASMELA ACEVEDO TECNICO G01	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p> <p align="center">NANCY ZULAY GARCIA VILLAMIZAR</p> <p align="center">SUBDIRECTORA 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	\$ 337.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 337.900	\$ 0	\$ 337.900
SUBTOTALES:										\$ 337.900	\$ 0	\$ 337.900

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
CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 264.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 264.000	\$ 0	\$ 0		\$ 264.000
SUBTOTALES:												\$ 264.000	\$ 0	\$ 0		\$ 264.000

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	\$ 11.100	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 11.100
SUBTOTALES:									\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 11.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACION	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	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 1090386665	URIBE ROSAS EDGAR EFRAIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.111.500			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	2.111.500	\$ 337.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 337.900	CCFC50 - COMFAORIENTE	30	2.111.500	\$ 264.000	\$ 0	\$ 264.000	14-23- POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.111.500	\$ 109038666	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 613.000
--------------	-------------------