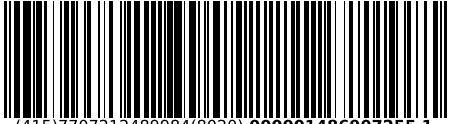


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL - ANTIOQUIA			Código Regional	5
				Código Centro	940210
				Fecha Elaboración	29 de Febrero de 2024
				Versión	ENERO 2024 - 1,24
				ID de Proceso	06640-122633
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		ROBERTO CARLOS ZAPATA GOMEZ rczapata4@misena.edu.co		C.C.	98.565.184
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto	42440
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	NO
				Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO CAJA SOCIAL		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	24127072610
				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:		5825409/2024		N° Compromiso SIIF	15024
Valor Total del Contrato		\$ 47.180.167	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 47.180.167	1	Del 02/02/2024 Al 29/02/2024	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 42.864.000		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE programe el Centro de Servicios y Gestión Empresarial en sus diferentes niveles y modalidades			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 4.316.167	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		\$ 4.316.167	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.861.150	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		Febrero	Enero	Base retención en la fuente a título de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.726.467	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 215.900	\$ 0	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 276.300	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL		\$ 9.100	\$ 0	Menos Retención IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Reteica - 8299	
\$ 9.805.208		\$ -	\$ -	0,00	
\$ 1.079.041		\$ -	\$ -	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	0,00	
\$ 14.903.916		\$ -	\$ -	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	17.265,00	
\$ 4.706.500		\$ -	\$ -	0,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,000%	
Dependientes hasta		\$ 1.506.080	\$ -	Otras Retenciones	
Salud hasta		\$ 753.040	\$ -	0,00	
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445	\$ 953.717	Descuentos de Libranza	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	0,00	
		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	
		\$ -	\$ -	0,00	
		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	
		\$ -	\$ -	\$4.298.902,00	
SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes FEBRERO de que se encuentra en el proceso registrado en la plataforma Secop II					
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.				ROBERTO CARLOS ZAPATA GOMEZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				NICOLAS ESPINOSA SANTANA 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 JORGE HERNAN VELEZ GALLEG0 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14869072551			
				 (415)7707212489984(8020) 000001486907255 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 8 5 6 5 1 8 4		6. DV 8		12. Dirección seccional Impuestos de Medellín		14. Buzón electrónico 1 1	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 9 8 5 6 5 1 8 4		27. Fecha expedición 1 9 9 2, 0 4, 3 0	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Antioquia 0 5		30. Ciudad/Municipio Envigado 2 6 6			
31. Primer apellido ZAPATA		32. Segundo apellido GOMEZ		33. Primer nombre ROBERTO		34. Otros nombres CARLOS	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Antioquia 0 5		40. Ciudad/Municipio Medellín 0 0 1			
41. Dirección principal CR 73 B CL 91 51 BRR LAS PALMAS 4							
42. Correo electrónico betozapata50@hotmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 3 7 2 1 4 8 1 3		45. Teléfono 2 3 1 4 7 3 1 3 2 7 7			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 7 0 2 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 6, 0 5, 1 8	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código 1 3 1 2		
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 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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 2022 - 10 - 03 / 18 : 49: 05			
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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ZAPATA GOMEZ ROBERTO CARLOS 985. Cargo CONTRIBUYENTE			



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ROBERTO CARLOS ZAPATA GOMEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **98565184** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 98565184
NOMBRES Y APELLIDOS	ROBERTO CARLOS ZAPATA GOMEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE EL SERVICIO SUSPENDIDO
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	SIN EMPLEADOR VIGENTE
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/02/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	86
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	43

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 23/02/2024

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

**Agencia Pública
DE EMPLEO**

Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO CARLOS ZAPATA GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 98565184 el día 06/02/2024 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO CARLOS ZAPATA GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 98565184 realizó el día 06/02/2024 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ROBERTO CARLOS ZAPATA GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 98565184 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.