SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**22752-956424**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	URIEL HUMBERTO QUIROGA PARRA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.308.782	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	quriel@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	17473171147
IP/Nº de contacto:	3108504869	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5759308/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**6524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos formativos de los aprendices en las competencias técnicas asociados a la red de conocimiento Gestión Administrativa y servicios financierosen el área temática de Contabilidad de los programas presencialesde acuerdo con lineamientos de la formación profesional integral,

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 18.606.250
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 24.411.400
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.500,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.140.750

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.500	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.465.500**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.773.433**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1061459297**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.200	$ 1.786.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ 248.567	
Renta Exenta 25%	$ 21.689.120	$ 925.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.625.100		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.773.433,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.400,00	
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 - BOGOTÁ	38.219,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.427.281,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se ejecutaron 111,40 hrs mensuales en actividades de formación, de acuerdo con la programación de las fichas: 2770717 (22 apren. 35,80 horas, aula 22 Sede Alterna), 2770719 (21 aprendices, 35,80 horas, aula 22 Sede Alterna), 2770709 (29 aprendices 39,80 horas, aula 806 CSF). Otras actividades (48 horas).

6.Se llevó a cabo el seguimiento a las fichas: 2770719 (21 aprendices 35,80 horas, aula 22 Sede Alterna), 2770717 (22 aprendices 35,8 aula 22 Sede Alterna), 2770709 (29 aprendices 39,80 horas, aula 806 CSF). Otras actividades (48 horas).

7. Se impartió formación, de acuerdo con la planeación y seguimiento, a cada uno de los aprendices en proceso de formación.

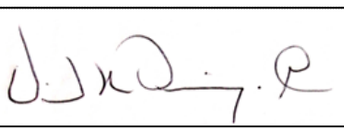
10. En este periodo no se radicaron deserciones, ni citaciones a comité, ni aplazamientos, ni retiros voluntarios.

19. Se enviaron correos a los aprendices que no asistieron a formación.

23. Se sube cuenta de cobro con su respectivo informe a la plataforma SECOP II y al drive de la coordinación.

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



URIEL HUMBERTO QUIROGA PARRA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

JOSE RICARDO PEREZ CAMARGO
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
ERNESTO ACEVEDO SOTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/03/24 15:48:18 USUARIO: SIC - C.C. 79308782

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-03-14, 03:13:38 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1061459297

Periodo Cotización 202402 **Periodo Servicio** 202402

Cliente:

PAGADA 2024-03-14

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL HUMBERTO QUIROGA PARRA				
Documento	CC 79308782	**Dirección**	CR 37B SUR #11 - 42 BARRIO CIUDAD MONTES		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6013745449		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79308782		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					QUIROGA PARRA URIEL HUMBERTO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 4.465.500	25-14		16 %	$ 4.465.500	$ 714.500	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 4.465.500	$ 558.200	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 4.465.500	$ 23.400	CCF21	0,6 %	$ 4.465.500	$ 26.800	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 714.500	$ 0	$ 0	$ 558.200	$ 23.400	$ 26.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.322.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PRIMER RESPONDIENTE
¡GENTE QUE AYUDA!

La Secretaría Distrital de Salud – SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos – UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

URIEL HUMBERTO QUIROGA PARRA

CC 79308782

Tomó el curso virtual gratuito Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogot D.C. 15 de Marzo de 2024

SBI-20247363628437

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S. CONSULTORIAS LTDA
NIT: 900151015-2

VIGILADO Supersalud

Certificado de Aptitud
Ingreso Laboral
Profesional



Fecha: 30/Dic/2021, **Hora:** 12:23:23 a.m.
Apellido: Quiroga Parra **Nombre:** Uriel Humberto
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 79308782
Empresa: Particular
Emp. Usuaria: Unidad De Gestión De Restitución De Tierras Despojadas Uae-grtd
Cargo: Profesional
Lugar:
Direccion: Cra 37 B No 11-42 Sur
Telefono: **Celular:** 3108504869 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre

HC: # 15015
Edad: 58 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 14/Dic/1963

Rh: O-

Examenes Realizados

Audiometria Tamiz	Normal	Visiometria	Normal	Examen Medico Ocupacional	Osteomuscular	Normal	

Concepto

Apto Con Condiciones (que No Intervienen En Su Trabajo).

Recomendaciones

S.V.E.	Estilo de Vida Saludable
* Sve Ostemuscular	* énfasis En Actividad Física Regular * Seguir Las Indicaciones De La Resolución 666 Del 24 De Abril De 2020 Y La Resolución 777 Del 2 De Junio De 2021 Las Cuales Dictan Protocolos Generales De Bioseguridad, Para Mitigar, Controlar Y Realizar El Adecuado Manejo De La Pandemia Producida Por El Coronavirus, Covid 19

Medicas	Laborales
* Control Periodico Ocupacional * Medias Antiestásis Venosa (medias De Compresión Media), Realizar Ejercicios Para Activar La Circulación Venosa, Aplicar Cremas Que Tengan Acción Relajante En Las Piernas. * Continuar Manejo Medico * Uso De Corrección óptica Permanente	* Higiene Postural * Docentes, Cuidar Las Manos Humectándolas Con Cremas Especializadas, Vigilar El Estado De Salud De Las Cuerdas Vocales, Realizar Pausas Activas Para El Adecuado Descanso De La Fonación Y Músculos Asociados A Dicha Acción.además Al Estar Mucho Tiempo De Pie O Sentado, Realizar Ejercicios Para Activar La Circulación En Los Miembros Inferiores.realizar Pausas Para El Descanso Osteomuscular Y Visual, Realizar Ejercicios Específicos Para Evitar Posibles Complicaciones Con El Túnel Del Carpo, Controlar Su Agudeza Visual. * Labor En La Oficina: Analizar La Posición Del Cuerpo Respecto Al Pc, Observar El Espacio Entre Los Ojos Y La Pantalla Del Mismo, El ángulo Que Se Forma De Los Brazos Y Piernas Al Estar Sentado En El Escritorio, Preferiblemente Que Sea De 90 Grados. Realizar Pausas Para El Descanso Visual Y Osteomuscular, Además De La Activación De Los Miembros Inferiores (muscular Y Circulatorio) Y El Cuidado De Complicaciones Del Túnel Del Carpo, Aconsejable Realizar Ejercicios Específicos Para El Reposo De Manos. Atención Al Uso De Teléfono Fijo O Celular En Cuanto A La Posición Adoptada Para Tener El Teléfono A Nivel De La Oreja, Observar Una Buena Postura Durante Esa Acción. En Resúmen Observar Una Buena Higiene Postural, Tener Una Silla Ergonómica Para Su Comodidad. Tener En Cuenta La Buena Iluminación En El Lugar De Su Trabajo.

Observaciones

Escaneado con CamScanner

SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S. CONSULTORIAS LTDA
NIT: 900151015-2

VIGILADO Supersalud

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a dispocisión del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolucion 2346 de 2007

Notas:

1) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:
"La custoria de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
2) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas
3) S.I.S. OCUPACIONAL es reasponsable del tratamiento de datos personales atendiendo los deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

33 140 388

Marina Isabel Herrera Benitez
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 5149/10
Registro #: 5149/10

Uriel Humberto Quiroga Parra
CC 79308782

Huella
Digital

CALLE 67 No. 10ª - 40 PISO 3 Teléfono. (1) 3906345 3165660863
siscentromedico@gmail.com / siscentromedico@yahoo.com / facturacion@serviciosintegradosdesalud.com
www.serviciosintegradosdesalud.com

Escaneado con CamScanner