SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**53664-149382**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MIGUEL MAURICIO ROSO PEDROZA
Correo electrónico contratista: mmroso@sena.edu.co
C.C. 1.091.660.009 **IP/Nº de contacto** 123

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** SI **Es declarante de renta?** SI **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** 77962480741

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: 4567073/2023 **Nº Compromiso SIIF** **12723**

Valor Total del Contrato	$ 41.462.960	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 38.366.700	**2**	**Del**	**01/03/2023**	**Al**	**31/03/2023**	**$ 4.038.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 34.328.100		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE IMPLEMENTACION DE INFRAESTRUCTURA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA CP

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.038.600		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.038.600**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.677.200**		**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	----------	**9446477587**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.615.440	$ 949.520
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 202.000	$ 118.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 258.500	$ 152.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.500	$ 5.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.009.650	$ -	
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	$ 892.400	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.677.200,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.578.100,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
Menos Retencion IVA	0,00	0%
Reteica	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	20.193,00	0,500%
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	**$4.018.407,00**	

SON: CUATRO MILLONES DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formacion profesional integral en las siguientes fichas: 2617506- 2617468- 2671378- 2693581- 2500525- 2557908- 2671420- 2500292. Llevar el registro de las asistencias de los aprendices de los diferentes programas
Se elaboraron guias de aprendizaje.
Llevar control de las asistencias de aprendices de los diferentes programas.
Asistir a las diferentes reuniones que fueron programadas
Mantener actualizado el portafolio

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.

MIGUEL MAURICIO ROSO PEDROZA
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,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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

YALEINIS MONTERO TRIANA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1091660009		ROSO PEDROZA MIGUEL MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	APORTESENLINEA2010@HOTMAIL.COM	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	

Clave: 9446477587

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/03/02	0	$0	$330,600
2023/03/03	0	$0	$330,600

Periodo Pensión: 2023-02 **Periodo Salud: 2023-02**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$185,600
PROTECCION		1	$185,600
EPS	1	1	$145,000
COMFAORIENTE		1	$145,000
SUBTOTAL			$330,600
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$330,600

Canales de Pago

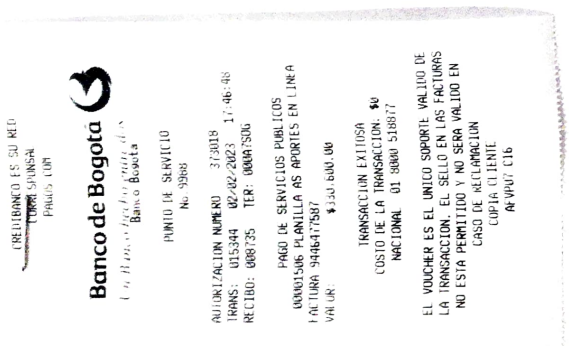
BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999


CREDIBANCO ES SU RED
TARJETA SIGNA
PAGUE CON
Banco de Bogota
PUNTO DE SERVICIO
No. 9968
AUTORIZACION NUMERO 373019
TRANS: 015394 02-02-2023 17:46:48
RECIBO: 008735 TER: 00A07506
PAGO DE SERVICIOS PUBLICOS
00001506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA
FACTURA 9446477587
VALOR $330,600.00
TRANSACCION EXITOSA
COSTO DE LA TRANSACCION: $0
NACIONAL 01 9000 516877
EL VOUCHER ES EL UNICO SOPORTE VALIDO DE
LA TRANSACCION, EL SELLO EN LAS FACTURAS
NO ESTA PERMITIDO Y NO SERA VALIDO EN
CASO DE RECLAMACION
COPIA CLIENTE
AP0007 C16

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1091660009		ROSO PEDROZA MIGUEL MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 10	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1000000378	9448653939	N	2023/03/03	2023/03/22	BANCO BOGOTA	19	$28,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1091660009	ROSO PEDROZA MIGUEL MAURICIO	230201	30	$1,232,311	$197,200	CCFC50	30	$1,232,311	$154,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,232,311	$6,500	0	$0	$0
2	CC	1091660009	ROSO PEDROZA MIGUEL MAURICIO	230201	30	($1,160,000)	($185,600)	CCFC50	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-23	0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$72,311**	**$11,600**			**$72,311**	**$9,100**			**$0**	**$0**			**$1,232,311**	**$6,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$300	$0	$11,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$11,600	$300	$0	$11,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,500	$200	$0	$6,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,500	$200	$0	$6,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$300	$0	$9,400
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	1	$9,100	$300	$0	$9,400
TOTAL				1	$27,200	$800	$0	$28,000