SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAJIRA
CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**15855-091749**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAIRO IVAN FERNANDEZ MOSCOTE	**C.C.**	84.038.037	**IP/Nº de contacto**	53815
Correo electrónico contratista:	jafernandezm@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **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** 72454162324

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:	5245487/2023		**Nº Compromiso SIIF**	**208323**	
Valor Total del Contrato	$ 12.051.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.025.500	**3**	**Del** 01/10/2023 **Al**	31/10/2023	**$ 3.012.750,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.012.750		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR - PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE TÉCNICOS TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA EN LAS DIFERENTES MODALIDADES DE FORMACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN FIC

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.012.750		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.012.750**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.771.181**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9456715131**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.205.100	$ 1.205.100
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.700	$ 150.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.900	$ 192.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.300	$ 6.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 753.187	$ -	
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	$ 301.275	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 590.394	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.771.181,00	
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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 - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Gua	60.255,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	15.064,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	60.255,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.877.176,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

fICHA	PROGRAMA	COMPETENCIA	HORARIO	AMBIENTE	No DE APRENDICES	HORAS
2823616	ASISTENCIA ADMINISTRATIVA	RAZONAR	10:00-14:00	1B	32	32
2671672	PRESELECCION TALENTO HUMANO	PROCESARAR	14:00-18:00	1B	20	48
2860616	INSTALACIONES SANITARIAS	CONSTRUIR	06:00-12:00	1B	25	60
TOTAL						124

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.

JAIRO IVAN FERNANDEZ MOSCOTE
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,

ENKA MAILETH MORENO OLAYA
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

ANGELICA PATRICIA SAN JUANELO MORAN

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 84038037		FERNANDEZ MOSCOTE JAIRO IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 17 n 21 - 68	FONSECA-LA GUAJIRA	7755116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	233714624	9456715131	I	2023/10/10	2023/10/23	BANCOLOMBIA	13	$335,100

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: FONSECA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	84038037	FERNANDEZ JAIRO	230301	30	$1,160,000	$185,600	CCFC55	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 84038037		FERNANDEZ MOSCOTE JAIRO IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 17 n 21 - 68	FONSECA-LA GUAJIRA	7755116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	233714624	9456715131	I	2023/10/10	2023/10/23	BANCOLOMBIA	13	$335,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,500	$0	$188,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,500	$0	$188,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,000	$0	$147,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$145,000	$2,000	$0	$147,000
TOTAL				**1**	**$330,600**	**$4,500**	**$0**	**$335,100**

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 84038037		FERNANDEZ MOSCOTE JAIRO IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 17 n 21 - 68	FONSECA-LA GUAJIRA	7755116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	09377804	9458055374	N	2023/10/10	2023/10/24	BANCO DE OCCIDENTE	14	$13,300

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$45,100	$7,300			$45,100	$5,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$45,100	$7,300			$45,100	$5,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: FONSECA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$45,100	$7,300			$45,100	$5,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	84038037	FERNANDEZ JAIRO	230301	30	($1,160,000)	($185,600)	CCFC55	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	84038037	FERNANDEZ JAIRO	230301	30	$1,205,100	$192,900	CCFC55	30	$1,205,100	$150,700		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$45,100	$7,300			$45,100	$5,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 84038037		FERNANDEZ MOSCOTE JAIRO IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 17 n 21 - 68	FONSECA-LA GUAJIRA	7755116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	09377804	9458055374	N	2023/10/10	2023/10/24	BANCO DE OCCIDENTE	14	$13,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,300	$200	$0	$7,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,300	$200	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,700	$100	$0	$5,800
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$5,700	$100	$0	$5,800
TOTAL				1	$13,000	$300	$0	$13,300

Hace constar:

Que el Sr(a) JAIRO IVAN FERNANDEZ MOSCOTE Identificado(a) con cédula de ciudadanía 84038037 realizó el día 18/08/2023 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JAIRO IVAN FERNANDEZ MOSCOTE Identificado(a) con cédula de ciudadanía 84038037 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.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Powered by CamScanner