SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**70819-808221**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN CARLOS MIRANDA PASSO	**C.C.**	1.129.518.842	**IP/Nº de contacto**	00
Correo electrónico contratista:	jcmiranda@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** 59939140390

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: 5762097/2024 **Nº Compromiso SIIF** **33324**

Valor Total del Contrato	$ 23.518.537	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.177.981	**2**	**Del**	**01/02/2024**	**Al**	**29/02/2024**	**$ 4.466.170,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.711.811		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN COORDINACION DE PROCESOS LOGISTICOS RADICADO 08-9-2024-001924...PZO 29/06/202

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.466.170		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	$ 1.340.556			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.806.726**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.553.553**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9462962350**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.786.468	$ 433.333
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 223.400	$ 54.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 285.900	$ 69.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.400	$ 2.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 / $ 1.451.681	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ 426.356	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 69.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 54.200	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.300	
Dependientes hasta $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 1.184.518	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.553.553,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.870,00	
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	39.569,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.426.601,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

RECIBIR INTEGRIDAD DE LAS MERCANCÍAS CON RESPECTO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.
DETERMINAR EXACTITUD DE LOS RECIBOS DE MERCANCÍAS SEGÚN PARÁMETROS DE CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES.
COLOCAR EN POSICIONES Y ÁREAS DEFINIDAS.
ALMACENAR MERCANCÍAS SEGÚN NORMAS Y PROCEDIMIENTOS.
INSPECCIONAR COINCIDENCIAS Y DIFERENCIAS.
REVISAR REFERENCIAS Y CANTIDADES.
VERIFICAR PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.
DETERMINAR ORIGEN, PROPÓSITO Y DESTINO.
UBICAR MERCANCÍAS CON BASE A LA NORMA DE IDENTIFICACIÓN DE POSICIONES.

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.

JUAN CARLOS MIRANDA PASSO
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,

RENE GREGORIO BARBOZA PEREZ
INSTRUCTOR G20

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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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 1129518842		MIRANDA PASSO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16 sur #48f-16	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3241302	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	455050073	9462962350	I	2024/03/11	2024/02/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$518,700

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)					$1,786,468	$285,900			$1,786,468	$223,400			$0	$0			$1,786,468	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,468	$285,900			$1,786,468	$223,400			$0	$0			$1,786,468	$9,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,786,468	$285,900			$1,786,468	$223,400			$0	$0			$1,786,468	$9,400		$0	$0
1	CC 1129518842	MIRANDA JUAN	25-14	30	$1,786,468	$285,900	EPS005	30	$1,786,468	$223,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,468	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,786,468	$285,900			$1,786,468	$223,400			$0	$0			$1,786,468	$9,400		$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 1129518842		MIRANDA PASSO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16 sur #48f-16	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3241302	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	455050073	9462962350	I	2024/03/11	2024/02/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$518,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,900	$0	$0	$285,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$285,900	$0	$0	$285,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,400	$0	$0	$223,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,400	$0	$0	$223,400
TOTAL				1	$518,700	$0	$0	$518,700