

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO		Código Regional	8	
			Código Centro	920710	
			Fecha Elaboración	Febrero de 2024	
			Versión	ENERO 2024 - 1,24	
		ID de Proceso	08022-214457		
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		JOHANNA D' ANDREIS CERVANTES		C.C.	32.770.863
Correo electrónico contratista:		jdea36@misena.edu.co		IP/N° de contacto	3552012
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	NO
				Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		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
				N° Cuenta	027600051737
		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:		5775554/2024		N° Compromiso SIIF	16824
Valor Total del Contrato		\$ 48.079.035		Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 46.739.372		Del 01/02/2024 Al 29/02/2024	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 42.273.827		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		R.P.-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE SISTEMAS Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE CÓMPUTO, DISEÑO E INSTALACIÓN DE CABLEADO ESTRUCTURADO DE ACU			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	
				Retencion en la Fuente del Periodo	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.465.545		Menos, Retefuente Otros Ingresos	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.625.368		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	
		9463163989		9463163989	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.300.000	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 162.500	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 208.000	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL		\$ 9.400		\$ 6.800	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 9.805.208		\$ -	
		\$ 1.116.386		\$ -	
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		\$ -	
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		\$ 1.506.080		\$ 446.555	
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -	
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445		\$ 875.123	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		\$ -	
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA	
				Valor base IVA	
				IVA (Si es RESPONSABLE)	
				Menos Retención en la Fuente	
				Menos Retencion IVA	
				Reteica - 8299	
				Otras Retenciones	
				Otras Retenciones	
				Otras Retenciones	
				Otras Retenciones	
				Descuentos de Libranza	
				Descuentos de embargo (Si tiene)	
				VALOR A PAGAR	
				\$4.425.981,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Impartir formación profesional integral al programa Técnico en Sistemas Grupo TS 46 Ficha: 2771281, Cursos Complementarios. Presentar informes solicitados por el supervisor de contrato Diligenciar Formato establecido por la Coordinación Académica para presentar informe mensual de la ejecución del contrato. Implementación de nuevas Guías y aplicar actualización de la Gestión Formación Profesional Integral. Registrar Asistencia Aprendices.					
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.					
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,					
ANDRES MAURICIO AGUIRRE ANTOLINEZ INSTRUCTOR G19					
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 DORIS ESTER DEL TORO RUIZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32770863		DANDREIS CERVANTES JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 35 c 2 n 83 c 69	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3552012	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	469932830	9463163989	I	2024/02/14	2024/02/22	NEQUI	8	\$380,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
1	CC 32770863	D' ANDREIS JOHANNA	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32770863		DANDREIS CERVANTES JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 35 c 2 n 83 c 69	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3552012	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-01	2024-01	469932830		9463163989	I	2024/02/14	2024/02/22	NEQUI	\$380,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$1,500	\$0	\$209,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$1,500	\$0	\$209,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$100	\$0	\$6,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$100	\$0	\$6,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$1,200	\$0	\$163,700	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$1,200	\$0	\$163,700	
TOTAL				1	\$377,300	\$2,800	\$0	\$380,100	

Se certifica que JOHANNA D' ANDREIS CERVANTES identificado(a) con CC 32770863 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: DANDREIS CERVANTES JOHANNA CC 32770863																								
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct
9463163989	469932830	I	2024-02-22	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30									X						
9463163989	469932830	I	2024-02-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30									X						
9463163989	469932830	I	2024-02-22	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30									X						

Este certificado se expide el día 2024-02-23 a las 17:02.

Fwd:  **PSE Transacción Aprobada - CUS 469932830** 

1 mensaje

JOHANA DE ANDREIS CERVANTES <idea36@misena.edu.co>

23 de febrero de 2024, 18:10

----- Forwarded message -----

De: Johanna D' Andreis <jdea2004@gmail.com>

Date: vie, 23 de feb de 2024, 6:10 p. m.

Subject: Fwd:  **PSE Transacción Aprobada - CUS 469932830** 

To: JOHANA DE ANDREIS CERVANTES <Jdea36@misena.edu.co>

----- Forwarded message -----

De: <serviciopse@achcolombia.com.co>

Date: jue, 22 de feb de 2024, 11:43 a. m.

Subject:  **PSE Transacción Aprobada - CUS 469932830** 

To: <jdea2004@gmail.com>



¡Hola, Johanna D Andreis!

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada** 

CUS: 469932830

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9463163989