

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		13469057		NÚMERO PLANILLA:		4446486048		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				JULIO ALBERTO FLORIAN SANTIAGO				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CUCUTA		DEPARTAMENTO:		NORTE DE SANTANDER		abril AÑO		2022		abril AÑO		2022					
DIRECCIÓN:		AV 2 10-49 SAN LUIS		TELÉFONO:		1000000		DÍAS DE MORA:		0		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/05/11					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999853277									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO															

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 249.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.600	\$ 0	\$ 249.600
SUBTOTALES:										\$ 249.600	\$ 0	\$ 249.600

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 195.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 195.000	\$ 0	\$ 0	\$ 195.000
SUBTOTALES:												\$ 195.000	\$ 0	\$ 0		\$ 195.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 38.100	\$ 38.100	\$ 0	\$ 0	\$ 38.100
SUBTOTALES:									\$ 38.100	\$ 0	\$ 0	\$ 38.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	PARAFISCALES															
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		ADMIN	TOTAL APORTE					ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 13469057	FLORIAN SANTIAGO JULIO ALBERTO	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.560.000			NO																		25-14 COLPENSI ONES	30		1.560.000	\$	\$ 249.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 249.600	EPS037- NUEVA EPS	30	1.560.000	\$	\$ 195.000	\$ 0	\$ 195.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.560.000	\$	\$ 13469057	\$ 38.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 482.700

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	54
	REGIONAL NORTE DE SANTANDER		Código Centro	953710
	CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTANDER - SERVICIOS PR		Fecha Elaboración	Mayo de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	04748-420242
			No. de documento	428377

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JULIO ALBERTO FLORIAN SANTIAGO	C.C.	13.469.057
Correo electrónico contratista:	jflorian@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3173701578
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ SI
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☐ SI	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	066300051373
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	☐ NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	3349588/2022	N° Compromiso SIIF	6622
Valor Total del Contrato	\$ 40.950.000	N ° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 29.250.000	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2022 Al 31/05/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 25.350.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTORES: Prestar los servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional integral que programe el centro de formación en la red de conocimiento Salud en el área ENFERMERIA, en sus diferentes niveles y modalidades	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.591.550	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Mayo	Abril	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	4446486048	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente 2.591.550,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL III	\$ 38.100	\$ 38.100	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Estampilla Departamental 78.000,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		0,00%
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 863.850		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			VALOR A PAGAR \$ 3.822.000,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
TITULADA	
Acciones de formación Titulada, Técnico Enfermería: 160 Horas	
Total: 160 hrs	

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.	JULIO ALBERTO FLORIAN SANTIAGO 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, HUGO LEON TABORDA OCAMPO 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

JOSE LUIS NAVARRO PEREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Página principal de Micro... x Correo: Julio Alberto Flor... x DESARROLLO DE HABIL... x SORA Plus x Confirmación Inscripción x +

mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm#search=CONFIRMACION+INSCRIPCION/FMfcgrGpFzhSHgFcgICVILZHKbKhXt

Gmail CONFIRMACION INSCRIPCION Activo

Redactar

Correo

- Recibidos 8.584
- Pospuestos
- Importantes
- Enviados
- Borradores 407
- Categorías
- COMPLEMENTARIO... 1
- COORDINACION ACADE...

Chatear +

Jessica Del Carmen He...
Tú: Ya te envíe la solicitud de...

Espacios +

Reunión

Confirmación Inscripción Aspirante

Extensio Recibidos x

senasofia@senavirtual.edu.co
para mí •

lun, 16 may, 12:59 ☆ ↶ ⋮

Estimado(a): JULIO ALBERTO FLORIAN SANTIAGO,

El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, le informa que usted se ha **inscrito** satisfactoriamente en el programa: DESARROLLO DE HABILIDADES DIGITALES PARA LA COMUNICACION Y COLABORACION EN LINEA.

Recuerde actualizar el correo electrónico pues es de vital importancia en la formación virtual. Para hacerlo ingrese al sistema seleccione el rol Usuario e ingrese a la opción Registro -> Registro Persona -> Datos Básicos.

Para garantizar que todos los programas del SENA lleguen a todos los colombianos, le pedimos que si usted tiene alguna condición especial, discapacidad o pertenece a algún grupo étnico le agradecemos registrarlo en la aplicación, para ello ingrese a SORA Plus, seleccione el rol Aspirante e ingrese a la opción -> Registro -> Registro Persona -> actualización tipo de población.

Nota: Si usted no había manifestado interés en **inscribirse** en este curso, y considera que la **inscripción** que se describe en este mensaje no ha sido solicitada, siga las instrucciones. El usuario ingresa con el rol Aspirante al paquete funcional "Inscripción", menú "Consultar Programas de Formación, opción "Consultar **Inscripciones** a Programas de Formación"

Gracias por utilizar nuestro servicio,

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Wind...