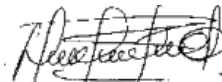


 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL NORTE DE SANTANDER CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER		Código Regional	54
			Código Centro	953710
			Fecha Elaboración	Octubre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	02621-040523
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JULIO ALBERTO FLORIAN SANTIAGO jflorian@sena.edu.co		C.C.
		13.469.057		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		
Banco al cual consignar:		Inducción SST		SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		SI		Tipo de cta
		N° Cuenta		
		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:		5156513/2023		N° Compromiso SIIF
		144723		
Valor Total del Contrato		\$ 22.532.565		N° Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 10.242.075		4
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 6.145.245		Periodo objeto de pago
		Del		01/10/2023
		Al		31/10/2023
		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 SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.096.830		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
				Retención en la Fuente del Periodo
				0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		Menos, Retefuente Otros Ingresos
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.096.830		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 2.692.298		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		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA
		27604598		2.692.298,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.638.732	\$ 1.638.732	Base retención en la fuente a título de ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 204.900	\$ 204.900	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 262.200	\$ 262.200	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	0,00
ARL		\$ 40.000	\$ 40.000	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 8.835.833	\$ -	0,00
\$ 1.024.207		\$ -	\$ -	19%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ 13.430.466	\$ -	Menos Retención en la Fuente
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ 13.430.466	\$ -	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 4.241.200	\$ -	Menos Retención IVA
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	15%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA
Dependientes hasta		\$ 1.357.184	\$ -	0,00
Salud hasta		\$ 678.592	\$ -	0,00
Renta Exenta 25%		\$ 2.792.123	\$ 897.433	0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	0,00%
				Estampilla Departamental
				81.937,00
				2,000%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$4.014.893,00
SON: CUATRO MILLONES CATORCE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Titulada: Acciones de formación Titulada, Técnico en Enfermería: 84 Horas Etapa Productiva Acciones de FPI directas a formación titulada - Etapa productiva 68 Proyectos de investigación Apoyo estrategia world skills : 8 Hrs 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.				
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 OLMAN GERARDO SUAREZ MORENO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				



RAZON SOCIAL :	JULIO ALBERTO FLORIAN
IDENTIFICACION:	CC-13469057
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-10-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-10-13
FECHA DE PAGO:	2023-10-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-09
PERIODO SALUD:	2023-09
NUMERO PLANILLA:	27604598
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27604598
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.640.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.100	\$ 205.000	\$ 206.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.640.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.400	\$ 262.400	\$ 263.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.640.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 40.000	\$ 40.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 2.800	\$ 507.400	\$ 510.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/11/2023
----------------------------------	------------