

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL BOYACÁ CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACÁ		Código Regional	15
			Código Centro	951410
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	84428-790631

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JAVIER CAMILO SOTO QUINTERO Correo electrónico contratista: jsotoq@sena.edu.co		C.C. 7.188.183	IP/N° de contacto 82161	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación? NO		Es declarante de renta? NO	Es Pensionado? NO
Banco al cual consignar: BANCO FALABELLA	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 111120494149		
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: 4606370/2023	N° Compromiso SIIF 15523			
Valor Total del Contrato \$ 37.591.738 Saldo Anterior del Contrato \$ 3.929.450 Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	N° Pago 10	Periodo objeto de pago Del 01/11/2023 Al 30/11/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.929.450,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)				
Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento ELECTRÓNICA Y AUTOMATIZACIÓN, área temática de ELECTRÓNICA en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos institucionales y la				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.929.450	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.929.450 BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.582.363	Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Noviembre	Octubre		
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS		27908075	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.582.363,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.571.780	\$ 1.571.780	Base retención en la fuente a título de ICA	3.929.450,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 196.500	\$ 196.500	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 251.500	\$ 251.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL III	\$ 38.300	\$ 38.300	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	\$ -		Reteica - 8299	0,00 1,000%
\$ 982.362	\$ -			0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			
Dependientes hasta \$ 1.357.184	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 678.592	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123	\$ 860.788			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$3.929.450,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Actividades desarrolladas del 1 de noviembre al 30 de noviembre de 2023 Código de fichas: 2469406, 2469845, 2469473, 2694077, 2694080, 2694082. TOTAL DE HORAS ACADEMICAS= 160 TOTAL DE HORAS ACADEMICAS ADICIONALES = 0 TOTAL DE HORAS MES= 160 Todas las actividades están registradas en el sistemas de Sofia Plus en el mes correspondiente	

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.	JAVIER CAMILO SOTO QUINTERO 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, GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO INSTRUCTOR G14

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
ROSA EDITH PARRA LEÓN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



RAZON SOCIAL :	JAVIER CAMILO SOTO QUINTERO
IDENTIFICACION:	CC-7188183
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-22
FECHA DE PAGO:	2023-11-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO FALABELLA S.A.
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	27908075
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27908075
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.571.780	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 196.500	\$ 196.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.571.780	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 251.500	\$ 251.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.571.780	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 38.300	\$ 38.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 486.300	\$ 486.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/12/2023
----------------------------------	------------