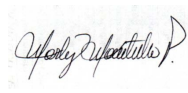


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL NORTE DE SANTANDER		Código Regional	54
			Código Centro	953710
			Fecha Elaboración	Julio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER			ID de Proceso	86939-767598
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LAURA MARCELA ALSINA CORREA Correo electrónico contratista: lalsinac@sena.edu.co		C.C. 1.098.605.931	IP/N° de contacto 3005696791	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		
		Es declarante de renta? NO		
		Es Pensionado? NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI	
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: NO		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 31800000391	
		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: 4658550/2023	N° Compromiso SIIF 45223			
Valor Total del Contrato \$ 26.902.517 Saldo Anterior del Contrato \$ 11.334.563 Nuevo Saldo del Contrato \$ 7.237.733	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago Del 01/07/2023 Al 31/07/2023		Valor Bruto Pago \$ 4.096.830,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACIÓN DE 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 ENERGÍA ELÉCTRICA - ALTURAS EN SUS DIFERENTES		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.096.830	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 \$ 4.096.830	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.415.035	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	Julio	Junio	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.415.035,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.638.732	9452660763	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00	TARIFA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 204.900	Valor base IVA 0,00	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 262.200	Menos Retención en la Fuente 0,00	19%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	Menos Retención IVA 0,00	0,00%		
ARL V \$ -	Reteica - 8299 0,00	0,00%		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	Estampilla Departamental 81.937,00	2,000%		
\$ 1.024.207	Otras Retenciones 0,00	0,00%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466	Otras Retenciones 0,00	0,00%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466	Otras Retenciones 0,00	0,00%		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200	Descuentos de Libranza 0,00	0,00%		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	0,00%		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	VALOR A PAGAR	\$4.014.893,00		
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -				
Dependientes hasta \$ 1.357.184				
Salud hasta \$ 678.592				
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: CUATRO MILLONES CATORCE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA:160 HORAS VER ANEXO INFORMACIÓN MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO TOTAL DE HORAS DEL MES: 160 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO OCAÑA NORTE DE SANTANDER				
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.			LAURA MARCELA ALSINA CORREA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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 periodo de cobro;			Firmado digitalmente por Marly Esilda Mantilla Pérez Fecha: 2023.07.24 13:10:52 -05'00'	
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.			MARLY ESILDA MANTILLA 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 OLMAN GERARDO SUAREZ MORENO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098605931		ALSINA CORREA LAURA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 31 # 18 - 29	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	1234567	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-06	2023-06	34369004	9452660763	I	2023/07/11	2023/07/10	BANCOLOMBIA	\$467,100

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	
1	CC 1098605931	ALSINA CORREA LAURA MARCELA	25-14	30	\$1,638,732	\$262,200	EPS037	30	\$1,638,732	\$204,900		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,638,732	\$262,200			\$1,638,732	\$204,900			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$262,200	\$0	\$262,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$262,200	\$0	\$262,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$204,900	\$0	\$204,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$204,900	\$0	\$204,900
TOTAL				1	\$467,100	\$0	\$467,100