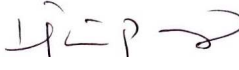


 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL NORTE DE SANTANDER CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER		Código Regional 54 Código Centro 953710 Fecha Elaboración Mayo de 2023 Versión ENERO 2023 - 1,23 ID de Proceso 31397-385374
	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 \$ 19.528.223 Nuevo Saldo del Contrato \$ 15.431.393	N ° Pago 3 Periodo objeto de pago Del 01/05/2023 Al 31/05/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 4.096.830,00	
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 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.096.830 BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.415.035		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 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 Mayo 9450884107		Base retención en la fuente a título de RENTA 2.415.035,00 Base retención en la fuente a título de ICA 3.629.730,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 0,00 0,000% Estampilla Departamental 81.937,00 2,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Descuentos de Libranza 0,00 Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00 VALOR A PAGAR \$4.014.893,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.638.732 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 204.900 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 262.200 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL \$ - Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833 \$ 1.024.207 Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466 Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466 Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200 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 \$ 1.357.184 Salud hasta \$ 678.592 Renta Exenta 25% \$ 2.792.123 Retención en la Fuente Contingente \$ -		ABRIL Base retención en la fuente a título de RENTA 2.415.035,00 Base retención en la fuente a título de ICA 3.629.730,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 0,00 0,000% Estampilla Departamental 81.937,00 2,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% 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			
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA:160 HORAS VER ANEXO INFORMACIÓN MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO 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: 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; 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,  Firmado digitalmente por LAID SAMIRA PAREDES CASADIEGO Fecha: 2023.05.23 15:00:19 -05'00' LAID SAMIRA PAREDES CASADIEGO PROFESIONAL 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	Direccion	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	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2079518161	9450884107	I	2023/05/09	2023/05/15	BANCOLOMBIA	6	\$470,500

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	EP5037	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	

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$262,200	\$1,900	\$264,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$262,200	\$1,900	\$264,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$204,900	\$1,500	\$206,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$204,900	\$1,500	\$206,400
TOTAL				1	\$467,100	\$3,400	\$470,500