

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	922510
			Fecha Elaboración	20 Noviembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	01594-804304
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		FREDY SAID SILVA URIBE	C.C.	91.230.801
Correo electrónico contratista:		fssilva@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3186476705
Régimen del IVA:		☒ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☒ NO
		Es declarante de renta?	☒ NO	Es Pensionado?
Banco al cual consignar:		BANCO COLPATRIA	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	1109554246	
		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:	4708089/2023	N° Compromiso SIIF	31323	
Valor Total del Contrato	\$ 21.600.000	N° Pago	9	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.720.000	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 320.000	Del	01/11/2023	Al
		Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA REGIONAL SANTANDER PL 270 DIAS VR MES \$2.400.000		
(Descripción del servicio prestado)				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 2.400.000	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	\$ 2.400.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.552.050	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	Noviembre	Octubre		
	-----	27774835		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.552.050,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 145.000	\$ 145.000	Base retención en la fuente a título de ICA	2.400.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 185.600	\$ 185.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Menos Retención IVA	0,00
\$ 600.000	\$ -	\$ 0	Reteica - 8299	14.400,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 13.430.466	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	Otras Retenciones	0,00
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	\$ 1.357.184	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 517.350		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$2.385.600,00
SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Con el grupo de aprendices se continua con el desarrollo de la formación dando cumplimiento al programa.</p> <p>Se realiza orientación a cada aprendiz dando énfasis en los diferentes procesos.</p> <p>Se verifica el aprendizaje y se plantean las mejoras en los procesos para la obtención del conocimiento de cada aprendiz</p> <p>Se desarrolla y socializa la actividad requerida planteada según requerimientos de la ficha # 2855467 y la ficha # 2886515 del programa de formación acabados superficiales para joyería.</p> <p>Se avanza con el grupo de aprendices de la ficha # 2855500 y la ficha # 2886495 con el desarrollo del programa de formación y sus competencias, aportando mejoras y haciendo énfasis en la adquisición del Conocimiento.</p> <p>Con el grupo de aprendices se continua con el desarrollo de la formación dando cumplimiento al programa aleaciones para joyería.</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
<p>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.</p>			FREDY SAID SILVA URIBE 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,	
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>			YESID MAURICIO FLOREZ GOMEZ CONTRATISTA	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p> <p align="center">JAVIER DIAZ DIAZ</p> <p align="center">SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)</p>				



RAZON SOCIAL :	FREDY SAID SILVA URIBE
IDENTIFICACION:	CC-91230801
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-02
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-02
FECHA DE PAGO:	2023-11-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	27774835
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27774835
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 145.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 185.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 330.600	\$ 330.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/12/2023
----------------------------------	------------