

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA</p> <p align="center">CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA</p>		<p>Código Regional 23</p> <p>Código Centro 952310</p> <p>Fecha Elaboración Mayo de 2023</p> <p>Versión ENERO 2023 - 1,23</p> <p>ID de Proceso 27425-004849</p>
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>		
	<p>Nombres y apellidos contratista: ALONSO JAVIER ACOSTA LOBO</p> <p>Correo electrónico contratista: ajacostal@sena.edu.co</p> <p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ NO Es Pensionado? ☐ NO</p> <p>Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI</p> <p>Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO Tipo de cta AHORROS Nº Cuenta 67732492973</p> <p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) ☐ NO</p>		
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>		
<p>Nº del contrato: 4633754/2023</p>		<p>Nº Compromiso SIIF 44123</p>	
<p>Valor Total del Contrato \$ 35.832.960</p> <p>Saldo Anterior del Contrato \$ 31.851.520</p> <p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 27.870.080</p>	<p>Nº Pago 2</p>	<p>Periodo objeto de pago</p> <p>Del 01/04/2023 Al 30/04/2023</p> <p>Legalización comisiones del periodo \$ 447.885,00</p>	
<p>Objeto Contractual: (Descripción del servicio prestado)</p>		<p>PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTION DEL EMPRENDIMIENTO RURAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y A DISTANCIA ENMARcada EN LOS LINAMIENTOS DE PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL PARA</p>	
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>			
<p>Ingresos por honorarios \$ 3.981.440</p> <p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0</p> <p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.429.325</p> <p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.968.969</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%</p> <p>Retención en la Fuente del Periodo \$ 0</p> <p>Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0</p> <p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0</p>	
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>			
<p>Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS</p>		<p>Abril 4495574599</p>	<p>Marzo 4495574599</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.592.576</p>		<p>\$ 1.592.576</p>	<p>\$ 1.592.576</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 199.100</p>		<p>\$ 199.100</p>	<p>\$ 199.100</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 254.900</p>		<p>\$ 254.900</p>	<p>\$ 254.900</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>
<p>ARL \$ 16.700</p>		<p>\$ 16.700</p>	<p>\$ 16.700</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>\$ 1.107.331</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.357.184</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Salud hasta \$ 678.592</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 2.792.123</p>		<p>\$ 989.656</p>	<p>\$ -</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente \$ -</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>
		<p>VALOR A PAGAR</p>	<p>\$3.973.489,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE</p>			
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>			
<p>PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL - SER</p> <p>Gestión de formación Emprendimiento en procesamiento de productos de chocolatería y transformar técnicamente de frutas y hortalizas del municipio de Valencia. Impartir formación en Fichas 2735848, 2735847, 2739252. Informe mensual de actividades. Programación de formaciones y reporte al dinamizador de centro de las formaciones a matricular. Reunión divulgación metodología FINAGRO. Inducción y concertación de horario en Fichas 2735848, 2735847, 2739252. Pago de seguridad social mes de marzo 2023. Se gestionó certificación en normas de competencia en el año 2022.</p>			
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <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>		<p align="center">ALONSO JAVIER ACOSTA LOBO EL CONTRATISTA</p>	
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>			
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p> <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>		<p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p align="center">JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS INSTRUCTOR G20</p>	
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>			
<p align="center">ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>			

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10766027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ALONSO JAVIER ACOSTA LOBO ACOSTA LOBO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO: CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 29 #35-99	TELÉFONO: 7889932
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4495574599	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	38	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994380439

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 266.700
SUBTOTAL:			1	\$ 266.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 208.300
SUBTOTAL:			1	\$ 208.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 17.500
SUBTOTAL:			1	\$ 17.500

VALOR SIN MORA:	\$ 470.700
VALOR MORA:	\$ 21.800
TOTAL PAGADO:	\$ 492.500

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 254.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.800	\$ 0	\$ 254.900	\$ 11.800	\$ 266.700
SUBTOTALES:										\$ 254.900	\$ 11.800	\$ 266.700

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 199.100	\$ 0	\$ 9.200	\$ 0	\$ 199.100	\$ 9.200	\$ 0	\$ 208.300
SUBTOTALES:													\$ 199.100	\$ 9.200	\$ 0	\$ 208.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 16.700	\$ 16.700	\$ 800	\$ 0	\$ 17.500
SUBTOTALES:									\$ 16.700	\$ 800	\$ 0	\$ 17.500

[illegible]

TOTAL	\$ 492.500
--------------	-------------------

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9373052064 DU: 256259

Cajero: ZAMENDEZ

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 19/05/2023 09:13:44

PS Recaudador:
907785 SERVIENTREGA CENTRO COMERCIAL
NUESTRO MONTERIA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 10766027

Nombre: ALONSO

Apellido 1: ACOSTA

Apellido 2: No

TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO: 11111111

Codigo Planilla: 4495574599

Periodo Pago: 2023/03

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia Valor

10766027 \$492.500,00

Valor recibido: \$492.500,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el

cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico

soporte valido para atender cualquier

reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi

parte, de la prestacion de este

servicio, entienda que manifiesto

verbalmente mi autorizacion para el

tratamiento de los datos personales que

voluntariamente he entregado a Efectivo

Ltda., Estos datos pueden ser utilizados

unica y exclusivamente para la

prestacion del servicio convenido.

Linea de servicio al cliente: (1)

6510101

servicioalcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co