SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Junio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**82981-813845**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HUGO ALBERTO VILLADIEGO MARTINEZ	**C.C.**	1.068.666.811	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	havilladiego@sena.edu.co				

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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 14200014694

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

Nº del contrato: 4911969/2023 **Nº Compromiso SIIF** 127023

Valor Total del Contrato	$ 26.830.720	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.357.100	**2**	**Del**	**01/06/2023**	**Al**	**30/06/2023**	**$ 3.593.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.763.700		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA OFERTA REGULAR DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR DE CÓRDOBA EN EL AREA DE AMBIENTAL - GESTIÓN AMBIEN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.593.400		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	2,66%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 124.536
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.473.620			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.067.020**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 6.155
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.684.590**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 118.381**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4504110277**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.437.360	$ 1.389.448
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 179.700	$ 173.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 230.000	$ 222.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.100	$ 14.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.766.755	$ -	
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	$ 222.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 173.700	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 14.600	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.561.530	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.684.590,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.183.700,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	118.381,00	2,66%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	6.367,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$3.468.652,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación profesional en los cursos técnicos en:
CONSTRUCCION DE EDIFICACIONES con ficha No.2708424 en el municipio de Tierralta
CORTE Y VENTA DE CARNES con ficha No.2708066 en el municipio de Montería
COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS MASIVOS con ficha No.2764077 en el municipio de Sahagún
ELABORACION DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS con ficha No.2708465 en el municipio de Planeta Rica
La formación se dio de manera presencial

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.

HUGO ALBERTO VILLADIEGO MARTINEZ
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,

BLEYDY ORTEGA VERGARA
INSTRUCTOR G18

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

TRINIELENA BRUNAL CABRALES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9382974963 DV: 360524

Cajero: PAANREMU

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 15/06/2023 12:18:11

PS Recaudador:
901525 CIENAGA DE ORO CALLE 5 ESQUINA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1068666811

Nombre:	HUGO
Apellido 1:	VILLADIEGO
Apellido 2:	MARTINEZ
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3012884057
Codigo Planilla:	4504110277
Periodo Pago:	2023/05
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
1068666811	$429.800,00

Valor recibido: $429.800,00
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, entiendase 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1068666811
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HUGO ALBERTO VILLADIEGO MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 3A 24 - 69	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4504110277**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994696797

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 232.700
SUBTOTAL:			1	**$ 232.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 181.800
SUBTOTAL:			1	**$ 181.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.300
SUBTOTAL:			1	**$ 15.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 424.800**
VALOR MORA:	**$ 5.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 429.800**