SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CO

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Julio de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	43161-979223

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDGAR JOSE BUELVAS PARRA	**C.C.**	78.748.687	**IP/Nº de contacto**	53352
Correo electrónico contratista:	ejbuelvas@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**	68012749604
		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:	4494912/2023		**Nº Compromiso SIIF**	**1923**	
Valor Total del Contrato	$ 44.110.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 24.060.000	**6**	**Del** 01/07/2023	**Al** 31/07/2023	**$ 4.010.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.050.000		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO EVALUADORES DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CORDOBA EN EL AREA DE SOLDADURA Y ENSAYOS NO DESTRUCTIBLES.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.010.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.010.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.635.275**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4509206965**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.604.000	$ 1.604.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.500	$ 200.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 256.700	$ 256.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 39.100	$ 39.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.002.500	$ -	
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	$ 878.425	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.635.275,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.552.800,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	7.106,00	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	**$4.002.894,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las actividades que se realizaron corresponden al mes de julio. Hacen énfasis en: La organización y realización de implementación del proceso a realizar basado en la Norma 290202070, con numero de proyecto: 2023-23-9523-733-P2223 y en la Norma 290202072 el proyecto: 2023-23-9523-733-P2223 los cuales son por demanda social, cuya recepción de 43 candidatos y 48 candidatos respectivamente, como también se continua con el proceso del proyecto 2023-23-9523-733-P1472 el cual se encuentra en fase de emisión de juicio, como también llegando al final del anterior proyecto 2023-23-9523-733-P1048 a estado de finalizado. También Se inicio etapa de promoción y divulgación de las nuevas certificaciones a iniciar en la Norma 280601105, Norma 291901031A nuevo grupo de proyecto a iniciar. Continuando así con el avance individual de la meta anual en el indicador de ECCL SOLDADURA Y ENSAYOS NO DESTRUCTIBLES.
Se realizó reunión con el líder dinamizador, en mes de julio, para continuar en la plataforma del sistema DSNFT la de creación de instrumentos y baterías de preguntas del proyecto 4524, con un desarrollo de formulación de 71 preguntas para el segundo semestre

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.

EDGAR JOSE BUELVAS PARRA
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,

MAVIR ELIZABEHT PADILLA RIOS
PROFESIONAL G04

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
ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Powered by CamScanner

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9395853910 DV: 948348

Cajero: JNAVARRO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 19/07/2023 11:55:43

PS Recaudador:
912114 MONTERIA CENTRO CRA 3 CALLE 27

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 78748687

Nombre:	EDGAR
Apellido 1:	BUELVAS
Apellido 2:	6544456465
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	6544646645
Codigo Planilla:	4509206965
Periodo Pago:	2023/06
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
78748687	$496.300,00

Valor recibido: $496.300,00
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

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78748687
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR JOSE BUELVAS PARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZA B CASA 20 URB CUNDAMA	TELÉFONO:	7905248
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4509206965	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995116275

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.700	$ 0	$ 256.700
SUBTOTALES:										**$ 256.700**	**$ 0**	**$ 256.700**

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	$ 200.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.500	$ 0	$ 0	$ 200.500
SUBTOTALES:													**$ 200.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.500**

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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.100	$ 39.100	$ 0	$ 0	$ 39.100
SUBTOTALES:									**$ 39.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 39.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	APORTE SOLIDARIDAD TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP																											
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 78748687	BUELVAS PARRA EDGAR JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.604.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.604.000	$ 256.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.604.000	$ 200.500	$ 0	$ 200.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.604.000	$ 78748687	$ 39.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 496.300**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78748687
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR JOSE BUELVAS PARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZA B CASA 20 URB CUNDAMA	TELÉFONO:	7905248
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:	**4509206965**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: junio AÑO: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995116275		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.700
SUBTOTAL:			1	**$ 256.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 200.500
SUBTOTAL:			1	**$ 200.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 39.100
SUBTOTAL:			1	**$ 39.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 496.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 496.300**

Powered by CamScanner