SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**03897-397996**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FORTUNATO MORALES	**C.C.**	78.024.640	**IP/Nº de contacto**	3016445316
Correo electrónico contratista:	fmorales04@misena.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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 28560979195

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: 4559419/2023 **Nº Compromiso SIIF** **24323**

Valor Total del Contrato	$ 25.393.360	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.264.820	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 3.593.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.671.420		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 ÁREA DE INSTITUCIONAL DE LA ENSEÑ

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.593.400		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,88%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 37.254
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.593.400			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.186.800**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.225.215**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 37.254**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4503654702**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.437.360	$ 1.437.360
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 179.700	$ 179.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.100	$ 15.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.796.700	$ -	
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	$ 230.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 179.700	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 15.100	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 718.680	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.408.405	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.225.215,00	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	37.254,00	0,88%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	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	**$3.556.146,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formacion en los cursos tecnicos del SENA en el area de ingles como instructor en las siguientes fichas: Ficha:2668598 Tco en Produccion Agropecuaria Lugar: Mateo Gomez Dias:Lunes, hora:08am - 16:00pm. Comp:Comprender textos en Ingles Ficha. 2644782-GESTION AGROEMPRESARIAL,Tecnologo Horario Miercoles y Jueves (Martes 04 al Viernes 07 de julio), Hora: 08: am-16:00pm Competencia:INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR EL MARCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA PARA LAS LENGUAS. Resultado de Aprendizaje: COMPRENDER INFORMACIÓN BÁSICA ORAL Y ESCRITA EN INGLÉS ACERCA DE SÍ MISMO, DE LAS PERSONAS Y DE SU CONTEXTO INMEDIATO EN REALIDADES PRESENTES E HISTORIAS DE VIDA.Ficha:2555423 Tco.en Poduccion Acuicola, Lugar: Chima, Dias: Viernes Hora: 08:00 am-16:00pm.Competencia: Comprender textos en ingles en forma escrita y auditva. Ficha:2013280 Tco. en Operacion Turistica Local, lugar: San antero, Dias:Mart Hora:08:00 am-16:00pm, Competencia: Interactuar en lengua inglesa.

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.

Fortunato Morales

FORTUNATO MORALES
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,

JULIO GUILLERMO RANGEL MADRIGAL
PROFESIONAL G08

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: 9394853751 DV: 363866

Cajero: CAESPITIA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 17/07/2023 11:35:01

PS Recaudador:
991349 CERETE CRA 15

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 78024640

Nombre: FORTUNATO
Apellido 1: MORALES
Apellido 2: NA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3233232323
Codigo Planilla: 4503654702
Periodo Pago: 2023/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
78024640	$424.800,00

Valor recibido: $424.800,00
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
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78024640
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FORTUNATO MORALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7647492
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:			**4503654702**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995087295

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:										**$ 230.000**	**$ 0**	**$ 230.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 179.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.700	$ 0	$ 0	$ 179.700
SUBTOTALES:													**$ 179.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 179.700**

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	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78024640	MORALES FORTUNATO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.437.360				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.437.360	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.437.360	$ 179.700	$ 0	$ 179.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.437.360	78024640	$ 15.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 424.800**