

 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	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	14788-667786
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JOSE MIGUEL PAYARES AYALA Correo electrónico contratista: jmpayaresa@sena.edu.co		C.C. 10.772.478	IP/N° de contacto 3114116468	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ SI		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 16621574667		
		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: 4638414/2023		N° Compromiso SIIF 98223		
Valor Total del Contrato \$ 26.581.880 Saldo Anterior del Contrato \$ 13.471.360 Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.862.960	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago Del 01/08/2023 Al 31/08/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.608.400,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR TÉCNICO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS INSTITUCIONALES		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.608.400		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 3.608.400		Retención en la Fuente del Periodo \$ 143.428		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 7.216.800		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 4.784.025		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 143.428		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA 4.784.025,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		4506645348		Base retención en la fuente a título de ICA 3.196.900,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.443.360		\$ 1.443.360	\$ 1.443.360	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 180.500		\$ 180.500	\$ 180.500	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 231.000		\$ 231.000	\$ 231.000	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00
ARL II \$ 15.100		\$ 15.100	\$ 15.100	Reteica - 8299 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		0,00
\$ 1.804.200		\$ -		0,00
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		\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 231.000		\$ 231.000		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 180.500		\$ 180.500		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 15.100		\$ 15.100		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 1.594.675		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		VALOR A PAGAR \$3.608.400,00
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR TÉCNICO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS INSTITUCIONALES E INDICADORES DEL CENTRO DE FORMACIÓN EN EL MARCO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EMPRENDIMIENTO EN EL AREA AGRÍCOLA - AGRICULTURA				
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.				
JOSE MIGUEL PAYARES AYALA 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,				
VIVIANA BENAVIDES MESIAS INSTRUCTOR G16				
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 US: 9*05341638

DV: 396407

Cajero:

ORTAGUOR

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 15/08/2023 15:18:45

PS. Recaudador:
910677 CARRERA 5 CLL 35 CENTRO

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1077247

Nombre:

Apellido 1:

Apellido 2:

TIP. DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION: 1111111111

Planilla: 4506645346

Periodo Pago: 2023/07

Valor Comision:

Valor Iva Comision:

Referencia: Valor

10772478 \$426.600,00

Valor recibido: \$426.600,00

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@efectivo.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10772478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOSE MIGUEL PAYARES AYALA PAYARES AYALA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 9 N 39-50	TELÉFONO: 7900000
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:	4506645348	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995447749

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 231.000
SUBTOTAL:			1	\$ 231.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 180.500
SUBTOTAL:			1	\$ 180.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.100
SUBTOTAL:			1	\$ 15.100

VALOR SIN MORA:	\$ 426.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 426.600

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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 231.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 231.000	\$ 0	\$ 231.000
SUBTOTALES:										\$ 231.000	\$ 0	\$ 231.000

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 180.500		\$ 0	\$ 0	\$ 180.500	\$ 0	\$ 0	\$ 180.500
SUBTOTALES:													\$ 180.500	\$ 0	\$ 0	\$ 180.500

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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 15.100	\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 15.100
SUBTOTALES:									\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 15.100

[illegible]

TOTAL	\$ 426.600
--------------	-------------------