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	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**55250-336577**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANDREA ESTEFANIA CRUZ CANTERO	**C.C.**	1.073.824.325	**IP/Nº de contacto**	44362
Correo electrónico contratista:	andreastefan26@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: BANCO BBVA **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** 0612000644

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: 4885604/2023 **Nº Compromiso SIIF** **105523**

Valor Total del Contrato	$ 27.669.180	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.796.700	**9**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 1.796.700,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		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 AMBIE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.796.700		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	**$ 1.796.700**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.090.425**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4530313798**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.437.360
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 179.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 230.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 15.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 449.175	$ -	
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	$ 363.475	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.090.425,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.466.100,00	
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	2.932,00	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	**$1.793.768,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartio formacion presencial en el complementario manejo de cultivos en agricultura urbana municipio de san pelayo.
ficha 2873624. asi mismo se hizo la respectiva evaluacion de los juicios evaluativos.
Se impartio formacion presencial en el programa Produccion Agropecuaria en el municipio de Monteria- La vitrina
ficha 2708021 en la competencia: Promover la interaccion consigo mismo y con los demas.
Se impartio formacion presencial en el programa de integracion de operaciones logisticas en el municipio de san bernardo
ficha 2821870 en la competencia: aplicacion de conocimientos de las ciencias naturales .
Se hicieron las respectivas evaluaciones de los juicios evaluativos de los dos anteriores programas.

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.

ANDREA ESTEFANIA CRUZ CANTERO
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)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073824325
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA ESTEFANIA CRUZ CANTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	7999999
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:		**4530313798**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996932857

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	$ 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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1073824325	CRUZ CANTERO ANDREA ESTEFANIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.437.360				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.437.360	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.437.360	$ 179.700	$ 0	$ 179.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.437.360	107382432	$ 15.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 424.800**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9445374187 DV: 499592
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 07/12/2023 14:57:48
PAP: 994631
Identificacion: 1073824325
Nombre: ANDREA
Apellido 1: CRUZ
Apellido 2: CANTERO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4530313798
Periodo Pago: 2023/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1073824325Valor: $424.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.

SENA	Versión: 05 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: ANDREA ESTEFANIA CRUZ CANTERO					IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Montería	FECHA	15/12/2023	REGIONAL Córdoba	1.073.824.325
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.4885604- 25 DE ABRIL DEL 2023				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CESIÓN	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	TERMINACIÓN UNILATERAL
X			

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	5	**Hernan Guillermo Isaza Giraldo -** hgisaza@sena.edu.co	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	2	**Ana Carolina Hoyos Martinez -** ahoyosm@sena.edu.co	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	11	**Bleydy Ortega Vergara** bortegav@sena.edu.co	
ALMACÉN E INVENTARIOS	3	**Obdulia Rafaela Tirado Chica -** otirado@sena.edu.co	
	4	**Oberto Enrique Manjarres Fabra-** omanjarres@sena.edu.co	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	9	**Marcos David Camacho Fernández -** mcamachof@sena.edu.co	
CONTABILIDAD	6	**Juan Pablo Avilez Usta** jpavilezu@sena.edu.co	
	7	**Rosiris del Carmen Mendoza Mercado** rcmendozam@sena.edu.co	
TESORERIA	8	**Yamileth Yaneth Gomez Causil** ygcausil@sena.edu.co	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	11	**Bleydy Ortega Vergara** bortegav@sena.edu.co	
BIBLIOTECA	1	**Martha Lucia González Andrade** mlgonzaleza@sena.edu.co	
APOYO TÉCNICO COORDINACIÓN ACADÉMICA	10	**Elvis Antonio Serpa Hernández** elvis@sena.edu.co	
SUPERVISOR DE CONTRATO	11	**Bleydy Ortega Vergara** bortegav@sena.edu.co	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista