



FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	23
Código Centro	911510
Fecha Elaboración	Junio de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	63491-690601

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PATRICIA DEJESUS ESPITIA OTERO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	50.956.306	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	pjespitia@sena.edu.co	Número de Cuenta:	68131697639
IP/N° de contacto:	13104	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2023	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

N° del contrato:	5840055/2024	N° Compromiso SIIF	29824	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE INSTRUCTORES DE DIFERENTES ÁREAS DEL CONOCIMIENTO PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DE LA VIOLENCIA DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR EN EL			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2024	Al	30/06/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 28.877.191
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 46.739.371
Valor Bruto Pago:			\$ 4.465.545,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 24.411.646

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.465.545	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.953.745	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

			Junio	Mayo				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			-----	4549658941	Base retención en la fuente a título de RENTA		2.953.745,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC			\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Base retención en la fuente a título de ICA		3.956.445,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$ 223.300	\$ 223.300	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$ 285.800	\$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional			\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
ARL II			\$ 18.700	\$ 18.700	Menos Retencion IVA		0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -	-	Reteica - 8299 - MONTERIA		7.913,00	0,200%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -	-			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -	-			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias			\$ -	-			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC			\$ -	-			0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias			\$ -	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda			\$ -	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Dependientes hasta			\$ -	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040	\$ -	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$34.082.904	\$ 984.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.106.872			Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente			\$		VALOR A PAGAR		\$4.457.632,00	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se continuó formación con los cursos complementarios Establecimiento de un sistema productivo de pollo engorde tipo campesino
Con las fichas 2973992 y 2974057, en los municipios de Mómil y Vda Aroyogrande en el Municipio de San Carlos. Se continuó con la
formación en el corregimiento de Arache, Municipio de Chimá con la Ficha No 2972363
Se inició un nuevo curso complementario en el municipio de Ciénaga de Oro, Establec. de un sistema productivo de pollos de engorde
Con la ficha No 3012538

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

Patricia Espitia
PATRICIA DEJESUS ESPITIA OTERO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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.

IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ
COORDINADOR ACADÉMICO

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

TRINIEL ENA BRUNAL CABRALES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800

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	\$ 223.300		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300
SUBTOTALES:									\$ 223.300				\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300

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	\$ 18.700	\$ 18.700	\$ 0	\$ 0	\$ 18.700
SUBTOTALES:									\$ 18.700	\$ 0	\$ 0	\$ 18.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES											SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																	
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	PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS				SEGURO				SALUD				ARP				IBCF	ESAP	MINEDU				
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO				TOTAL APORTE			
1	CC 50956306	ESPITIA OTERO PATRICIA DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.786.216				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.786.216	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	\$ 1.786.216	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.786.216	\$ 50956306	\$ 18.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 527.800
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 50956306
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PATRICIA DE JESUS ESPITIA OTERO ESPITIA OTERO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE	DEPARTAMENTO: CORDOBA
DIRECCIÓN:	CR11N9B06/LA ESPERANZA	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:	4549658941	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9998835288

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

LIQUIDACIÓN GENERAL						
				TOTALES		
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 285.800	
SUBTOTAL:				1	\$ 285.800	
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS		1	\$ 223.300	
SUBTOTAL:				1	\$ 223.300	
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 18.700	
SUBTOTAL:				1	\$ 18.700	

VALOR SIN MORA:	\$ 527.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 527.800