

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	23
			Código Centro	952310
			Fecha Elaboración	Junio de 2024
			Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	31569-503843
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: MARTIN MANUEL MORENO MUÑOZ		Banco a consignar: BANCO COLPATRIA		
Cédula de Ciudadanía 10.933.985		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: martinmoreno1127@gmail.com		Número de Cuenta: 9282009718		
IP/N° de contacto: 53527		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?				
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 5852339/2024		N° Compromiso SIIF 41024		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTR		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/06/2024 Al 30/06/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 26.793.270
Número de pago 5		Valor Total del Contrato:		\$ 42.422.678
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 22.327.725
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 \$ 2.625.490		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.625.490,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4555947848	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.956.445,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 8299 - MONTERIA 7.913,00 0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
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%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ 446.555		- 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$30.984.458		\$ 875.000		- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.316.049				- 0,00 0,000%
Retención en la Fuente Contingente \$				- 0,00 0,000%
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				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				
OFERTA REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL.				
Planear procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación.				
Ejecutar procesos de enseñanza y aprendizaje para el logro de los resultados de aprendizaje definidos en los programas de formación				
en los Técnico Recursos Humanos Ficha: 2877809 y en Técnico en Asistencia en Organización de Archivos ficha # 2945581				
Tecnico Operaciones Comerciales En Retail ficha N 2932024, 2922082, Técnico en Contabilización Operaciones Comerciales y Financieras				
ficha N 2823780 y los complementarios de Fundamentos de SST fichas # 2976145				
Comunicar al supervisor del contrato oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro.				
Cumplir con los protocolos de bioseguridad, SST y los lineamientos establecidos por el gobierno nacional frente ala pandemia COVID 19.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			<div></div> <div>MARTIN MANUEL MORENO MUÑOZ EL CONTRATISTA</div>	
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				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			<div>JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA PROFESIONAL G08</div>	
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.				
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 JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9506203986	DV:	159941
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	17/06/2024 14:37:00		
PAP:	905214		
Identificacion:	10933985		
Nombre:	MARTIN		
Apellido 1:	MORENO		
Apellido 2:	MUÑOZ		
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:	0000000000		
Codigo Planilla:	4555947848		
Periodo Pago:	2024/05		
Valor Comision:	0		
Valor Iva Comision:	0		
Referencia:	10933985 Valor: \$527.800,00		

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.
www.efecty.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10933985
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARTIN MANUEL MORENO MUNOZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 14 CRA 9 9-30	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:	4555947848	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):	2024/06/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9999037423

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				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 285.800
SUBTOTAL:					1	\$ 285.800
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL			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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		10933985		NÚMERO PLANILLA:		4555947848		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				MARTIN MANUEL MORENO MUNOZ				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		mayo AÑO		2024	
CIUDAD/MUNICIPIO:		MONTERIA		DEPARTAMENTO:		CORDOBA		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		CLL 14 CRA 9 9-30		TELÉFONO:		79000000		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999037423	
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											

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	\$ 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	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300
SUBTOTALES:												\$ 223.300	\$ 0	\$ 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	IDENTIFICA CIÓN	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						SEGURO SOCIAL						ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	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	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
1	CC 10933985	MORENO MUNOZ MARTIN MANUEL	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.786.218			NO																		25-14 COLPENSI ONES	ADMIN	30	1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS002- SALUD TOTAL	ADMIN	30	1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	ADMIN	30	1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 10933985	\$ 18.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 527.800