

<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)		Código Regional	23
	REGIONAL CÓRDOBA		Código Centro	952310
	CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA		Fecha Elaboración	Julio de 2024
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	22572-052224
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ROBERTO LUIS GIRALDO SARMIENTO		Banco a consignar:	BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía 1.067.872.573		Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico: robertoluisgs@hotmail.com		Número de Cuenta:	16173479887	
IP/Nº de contacto: 44351		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI	
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				
Nº del contrato: 5913323/2024		Nº Compromiso SIIF 31624	Número de pagos durante la vigencia del contrato 8	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO RURAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL YA DISTANCIA ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DE PROGRAMA SE		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2024 Al 31/07/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 11.758.992		
Número de pago 6		Valor Total del Contrato: \$ 31.258.080		
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.440,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 7.293.552		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.465.440		Ninguno 0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 1.717.950		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.183.390		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 4.241.590		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a título de RENTA 4.241.590,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4554034334	Base retención en la fuente a título de ICA 5.674.290,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.176	\$ 1.786.176	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 II		\$ 18.700	\$ 18.700	Reteica - 8299 - MONTERIA 11.349,00 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		\$ -		Otras Retenciones 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% \$ 24.787.566		\$ 1.414.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.993.307				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$4.454.091,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
impartir formacion profesional integral en la ficha 2943341 de planeta				
impartir formacion profesional integral en la ficha 2936513 de la apartada				
impartir formacion profesional integral en la ficha 2947544 de la apartada				
impartir formacion profesional integral en la ficha 2929997 de planeta				
impartir formacion profesional integral en la ficha 2938286 de buenavista				
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				
ROBERTO LUIS GIRALDO SARMIENTO 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				
NELSON DE LA/ESPRIELLA MORALES INSTRUCTOR G20				
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:	9512869015	DU:	582691
Cliente:	110263 PILA	RECAUDO	
Fecha:	09/07/2024	11:15:34	
PAP:		907785	
Identificacion:		1067872573	
Nombre:		ROBERTO LOIS	
Apellido 1:		TIRADO	
Apellido 2:		SARMIENTO	
TIPO DOCUMENTO:		CEDULA DE CIUDADANIA	
TELEFONO:		1111111111	
Codigo Planilla:		4554034334	
Periodo Pago:		2024/06	
Valor Comision:		00	
Valor Iva Comision:		00	
Referencia:	1067872573	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

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	\$ 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	\$ 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				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					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	DÍAS COT	ADMIN
1	CC 1067872573	GIRALDO ROBERTO LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.786.176				NO																		231001-COLFONDOS	30	1.786.176	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.786.176	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.786.176	\$ 106787257	\$ 18.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

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