SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**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** | **Agosto de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **77330-508888** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | ENOT DE JESUS MERCADO SARMIENTO | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.066.180.500 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | edmercado@misena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 39800011918 |
| **IP/Nº de contacto:** | 3116797917 | **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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 5913765/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **31324** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 7 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn 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** | **01/08/2024 Al 26/08/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 3.870.048 |
| **Número de pago** | **7** | **Valor Total del Contrato:** | $ 28.429.968 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 3.870.048,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.870.048 | Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas | 4,35% |
| Ingresos por comisiones | $ 4.317.070 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 252.024 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 8.187.118** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 5.797.618** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 252.024** |

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

| | | Agosto | Julio |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **4559704435** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.548.019 | $ 1.786.176 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 193.600 | $ 223.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 247.700 | $ 285.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | II | $ 16.200 | $ 18.700 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 21.689.120 | $ 1.932.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 5.758.155 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 5.797.618,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 7.745.818,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 252.024,00 | 4,35% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 - MONTERIA | 15.492,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$3.602.532,00** | |

**SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SENA EMPRENDE RURAL-SER

1. Se culmino con la ejecución de la formación en la Ficha 2935971 correspondiente al municipio de Sahagun, Vereda Escobalito grupo 1
2. Se culmino con la ejecución de la formación en la Ficha 2937399 correspondiente al municipio de Sahagún, vereda Escobalito grupo 2
3. Se concluyo con la ejecución de la formación a la ficha 2937383 correspondiente al municipio de Pueblo Nuevo, Vereda de Corcovao
4. Se concluyo con la ejecución de la formación en la ficha 2935789 correspondiente al municipio de Sahagún, vereda La Envidia
5. Se culmino exitosamente el fortalecimiento referente a Extracción y utilización de los aceites esenciales en municipio de Chinu, corregimiento de Garbado, con código de Ficha 2973435.
6. Se cargo al drive los entregables requeridos en lista de chequeo para formación ruta 2 y fortalecimiento.

**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

Enot Mercado.

**ENOT DE JESUS MERCADO 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 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,

**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**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1066180500 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ENOT DE JESUS MERCADO SARMIENTO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CHINU | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CRA 3 CALLE 4 TAGONAL RURAL | TELÉFONO: | 2222222 |
| 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: | **4559704435** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | julio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | julio |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 19 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/08/21 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9999728640 |

## 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 | $ 289.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 289.900** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 806008394 | ESSC07 | ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS | 1 | $ 226.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 226.500** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 19.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 19.000** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 527.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 7.600** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 535.400** |

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9524512446 DV: 754284
Cliente: 119263 PILA RECIBO
Fecha: 21/08/2024 08:58:59
PAP: 91655
Identificacion: 1066180500
Nombre: ENOI
Apellido 1: MERCADO
Apellido 2: SARMIENTO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE C 1066180500
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 455924435
Periodo Pago: 2024/08
Valor Comision: 8
Valor Iva Comision:
Referencia: 1066180500 Valor: $535.400,00

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

Scanned with ACE Scanner