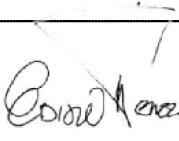
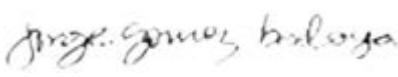


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		23
			Código Centro		952310
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
		ID de Proceso		29095-025494	
REGIONAL CÓRDOBA					
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: EDISON BERNARDO PEREZ GRANADOS			Banco a consignar: BANCO BBVA		
Cédula de Ciudadanía 72.167.782			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: eperezg@sena.edu.co			Número de Cuenta: 0946054004		
IP/N° de contacto: 53527			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 SI		
¿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: 6593294/2024		N° Compromiso SIIF 177724		Número de pagos durante la vigencia del contrato 5	
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 01/09/2024 Al 30/09/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 15.331.711			
Número de pago 2		Valor Total del Contrato: \$ 19.797.256			
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 10.866.166			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.465.545		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas 4,65%			
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 275.294			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 4.465.545					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 8.931.090		Menos, ReteFuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 5.920.090		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 275.294			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Setiembre Agosto		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 5.920.090,00 TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS -----		4569091059		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 275.294,00 4,65%	
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 \$ 285.800				- 0,00 0%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 223.300				- 0,00 0%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 9.400				- 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% \$15.492.229		\$ 1.974.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 987.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$4.182.338,00	
SON: CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS SIGUIENTES PROGRAMAS:					
CURSO COMPLEMENTARIO DE CONTABILIDAD:RECONOCIMIENTO DE RECURSOS FINANCIEROS_FICHA_3043189_CURSO COMPLEMENTARIO DE CONTABILIDAD:					
COMPETENCIA:RECONOCIMIENTO DE RECURSOS FINANCIEROS_FICHA_3055654_CURSO COMPLEMENTARIO DE ELABORACION DE PRESUPUESTO_FICHA_3055656					
CURSO COMPLEMENTARIO DE DISEÑO ELABORACION Y PAGO DE NOMINA_FICHA_3055658_CURSO COMPLEMENTARIO DE DISEÑO LIQUIDACION Y PAGO DE					
NOMINA_FICHA_3055669_CURSO COMPLEMENTARIO DE DISEÑO LIQUIDACION Y PAGO DE NOMINA_FICHA_3071048_CURSO COMPLEMENTARIO DE FORTALECIMIENTO					
EN MERCADEO Y VENTAS_FICHA_3071065					
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			<div></div>		
			EDISON BERNARDO PEREZ GRANADOS EL CONTRATISTA		
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></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.			JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA PROFESIONAL G08		
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					

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 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	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400
SUBTOTALES:									\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400

TOTAL	\$ 518.500
--------------	-------------------

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9530486050 DV: 276523
Cliente: 110263 PILA BELAND
Fecha: 11/09/2024 09:34:37
PAP: 907785
Identificación: 72167782
Nombre: EDINSON
Apellido 1: PEREZ
Apellido 2: GRANADOS
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4569091059
Periodo Pago: 2024/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 72167782 Valor: \$518.500,00

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) 5510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co