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 AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**00218-217608**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EUCLIDES MANUEL CANTERO PEREZ	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	7.385.050	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ecantero@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	216310961
IP/Nº de contacto:	44364	**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:	5798151/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**9624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA OFERTA REGULAR DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR DE CÓRDOBA EN EL AREA DE ASISTENCIA PARA LA INTELIG

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.549.466
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.739.371
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.083.921

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	**$ 2.462.190**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4574321992**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 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		$ 208.000	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 446.555	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 821.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.975.872		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.462.190,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - MONTERIA	7.913,00	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)	633.100,00	
VALOR A PAGAR	**$3.824.532,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE IMPARTIO FORMACION EN EL TECNICO EN:EMPRENDIMIENTO Y FOMENTO EMPRESARIAL FICHA N°3030170 EN EL MUNICIPIO DE SAN PELAYO COMPETENCIA:

PROSPECTAR CLIENTES DE ACUERDO CON LOS SEGMENTOS OBJETIVO Y ESTRATEGIA DE VENTAS

R/A: VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES DE ACUERDO CON LAS METAS FIJADAS

SE IMPARTIO FORMACION EN EL TECNICO EN:COMERCIALIZACIÓN DE ALIMENTOS FICHA N°3003354 EN EL MUNICIPIO DE CERETE COMPETENCIA:

PROCESAR LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LAS REQUISICIONES Y PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA

R/A: INTERPRETAR LA INFORMACIÓN CONSOLIDADA POR PROCESOS DEL PERÍODO SEÑALADO, SEGÚN INSTRUCTIVO

SE IMPARTIO FORMACION COMPLEMENTARI EN:FORTALECIMIENTO EN COMERCIALIZACION DE PRODUC FICHA N° 3120323 EN EL MPIO S.PELAYO COMPETENCIA:

Negociar portafolio de acuerdo con categoría de producto o servicio

R/A: DEFINIR ACTIVIDADES DE MEJORA EN EL PROCESO DE VENTA EN LA NEGOCIACIÓN, DE ACUERDO A LOS PERFILES DE LOS CLIENTES

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

EUCLIDES MANUEL CANTERO PEREZ
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,

VIVIANA BENAVIDES MESIAS
INSTRUCTOR G16

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
HUMBERTO JOSÉ PATERNINA ESPITIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9546343040 DV: 354161
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 13/11/2024 09:09:59
PAP: 9946311
Identificacion: 73850501
Nombre: EUCLIDES
Apellido 1: CANTERO
Apellido 2: PEREZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 457432199
Periodo Pago: 202411
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 7385050 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7385050
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EUCLIDES MANUEL CANTERO PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PELAYO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 8 1 - 163 BARRIO LA	TELÉFONO:	7959138
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:	**4574321992**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990670679

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 Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7385050
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EUCLIDES MANUEL CANTERO PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PELAYO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 8 1 - 163 BARRIO LA ESMERALDA	TELÉFONO:	7959138
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4574321992**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990670679	

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						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 7385050	CANTERO PEREZ EUCLIDES MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.218				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.786.218	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.786.218	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.218	7385050	$ 18.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 527.800**

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CUARTO TRANSITORIO DE PEQUEÑAS CAUSAS
Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
MONTERÍA – CÓRDOBA

SENA - REGIONAL CORD
Radicacion Recibi
No: 23-1-2021-0
12/07/2021 4:25:17
Destinatario: J

Montería, 26 de abril de 2021.

Oficio N° 0493.

Señor
TESORERO – PAGADOR
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
Montería (Córdoba).

REFERENCIA: Proceso Ejecutivo; Demandante CASAPAD FIANZAS & BIENES RAÍCES S.A.S. (NIT 900829398–1); Demandado FRANCISCO MIGUEL GARCÍA ORDOÑEZ y OTRO; radicado N° 23001418900420200077000.

De manera atenta me permito comunicar a Usted que este Despacho Judicial a través de auto de fecha 26 de abril de 2021, dictado dentro del proceso de la referencia, **decretó medida cautelar de embargo y retención**, hasta nueva orden, de las sumas de dinero que exceden una quinta parte del salario mínimo legal mensual vigente que devengan los Señores FRANCISCO MIGUEL GARCÍA ORDOÑEZ identificado con cédula de ciudadanía número 78'021.875 y EUCLIDES MANUEL CANTERO PÉREZ identificado con cédula de ciudadanía número 7'385.050, en su condición de empleados de ese establecimiento público.

Una vez hecha la retención de dichas sumas de dinero, sírvase ponerlas a disposición de esta unidad judicial y por cuenta del proceso en alusión, en la **Cuenta Judicial N° 230012041005 del Banco Agrario de Colombia S.A.**

Finalmente, se le comunica que, por disposición del Consejo Superior de la Judicatura a través del Acuerdo PCSJA19–11212 de fecha febrero 12 de 2019, esta unidad judicial (Juzgado Quinto Civil Municipal) fue transformada **temporalmente** en Juzgado Cuarto Transitorio Pequeñas Causas y Competencias Múltiples.

*Se le previene acerca del **debido e inmediato cumplimiento a la orden judicial** que a través del presente oficio se le comunica; **en caso de no proceder de tal manera, Usted responderá** por los valores que correspondan de conformidad con lo preceptuado en el numeral 9° del artículo 593 del Código General del Proceso.*

Firmado Por:

MANUEL GARCES NEGRETE
SECRETARIO
SECRETARIO - JUZGADO 005 MUNICIPAL CIVIL DE LA CIUDAD DE MONTERIA-CORDOBA

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
0bb2c736476235fe101ec0353d899ced8d19d6105853cb712d4c477b1a9d8f0c
Documento generado en 06/05/2021 06:53:27 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica