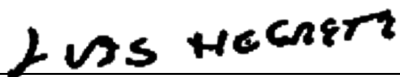


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	23		
			Código Centro	952310		
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2025		
			Versión	ENERO - 2.25		
			ID de Proceso	11423-693614		
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:		LUIS ALFREDO NEGRETE MARTINEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		10.902.701	Tipo de cuenta:	AHORROS		
Correo electrónico:		nemalu27@hotmail.com	Número de Cuenta:	09100007389		
IP/Nº de contacto:		0	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 2024	NO		
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?					NO	
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000					NO	
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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:	7418529/2025	Nº Compromiso SIIF	17525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		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 CENTRO DE COMERCIO INDUSTRI				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 8.125.803	
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 47.988.231	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 3.526.292	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.599.511	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		\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.041.811	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.041.811,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4629365458	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 294.400	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		\$ 19.300	\$ 19.300	Reteica - 8299 - MONTERIA	8.150,00	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		\$ -				
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		\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$36.062.775	\$ 1.014.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.434.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$4.591.361,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se apoya la planeación de la formación técnica y complementaria de acuerdo al programa de formación ficha FICHA 3141111 GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD MONTERIA Competencia: Orientar investigación formativa según referentes técnicos						
FICHA 3065872 GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD MONTERIA Competencia: - Evaluar soportes de atención médica según manual técnico y normativa de salud. Complementario ficha 3348722 humanización en salud Competencia: Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización. Resultado de aprendizaje: .1.reconocer la importancia del ser humano, sus necesidades valores y capacidades teniendo en cuenta las dimensiones y el contexto de la atención en los servicios de salud						
Registre en el aplicativo sofia pluss la evaluacion de la ficha 3348722 humanización en salud						
Se atendieron todas las solicitudes realizadas por el supervisor de contrato.						
PROGRAMA OFERTA REGULAR						
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						
					LUIS ALFREDO NEGRETE MARTINEZ 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;						
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.					LEOVI FERNANDO HOYOS MILLAN PROFESIONAL G02	
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						
FARID ANTONIO VERGARA ORTEGA						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9614004242	DV: 738661
iente:	110263 PILA RECAUDO
cha:	06/11/2025 10:11:07
P:	912114
entificacion:	10902701
mbre:	LUIS
ellido 1:	NEGRETE
ellido 2:	N A
PO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
ELEFONO:	0000000000
odigo Planilla:	4629365458
eriodo Pago:	2025/10
alor Comision:	0
alor Iva Comision:	0
Referencia: 10902701	Valor: \$544.200,00

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

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10902701	NÚMERO PLANILLA:				TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		LUIS ALFREDO NEGRETE MARTINEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA	DÍAS DE MORA:				1					
DIRECCIÓN:	CLL 34 N 5-63 B CENTRO	TELÉFONO:	7900000	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9994578162
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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 294.400	\$ 200	\$ 294.600
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 200	\$ 294.600

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	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 230.000	\$ 200	\$ 0	\$ 230.200	
SUBTOTALES:													\$ 230.000	\$ 200	\$ 0	\$ 230.200	

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	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 100	\$ 0	\$ 19.400	
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 100	\$ 0	\$ 19.400	

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				SALUD				ARP				DÍAS COT	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 10902701	NEGRETE MARTINEZ LUIS ALFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.839.900				NO																		230301-PORVENIR	30		\$ 1.839.900	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS037-NUEVA EPS	30		\$ 1.839.900	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.839.900	\$ 10902701	\$ 19.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 544.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10902701
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS ALFREDO NEGRETE MARTINEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 34 N 5-63 B CENTRO	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:	4629365458	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994578162

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 294.600
SUBTOTAL:			1	\$ 294.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 230.200
SUBTOTAL:			1	\$ 230.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 19.400
SUBTOTAL:			1	\$ 19.400

VALOR SIN MORA:	\$ 543.700
VALOR MORA:	\$ 500
TOTAL PAGADO:	\$ 544.200