SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR
OFERTA REGULAR

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha elaboración	**21 de julio de 2021**
Versión	**2,19 feb-21**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VIANNA ANDREA CERRA ORTEGA	**C.C.**	1.067.891.373	**IP/Nº de contacto**	3013509285
Correo electrónico contratista:	viandrea_15@hotmail.com				
Régimen del IVA:	RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	470321811
Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a $46'418.000	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 113´091.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1334051 **Nº Compromiso SIIF** **11320**

Valor Total del Contrato	$ 40.766.854	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**					**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.297.598	14	**Del**	1/06/2021	**Al**	21/06/2021		**$ 2.288.611,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.987		Comisiones				$ 0	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.288.611	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.288.611**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.436.858**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	**Mayo**	**4395135064**		Valor Base retención en la fuente	1.436.858,00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**	Valor Base retención en la fuente ICA	1.915.811,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	**Junio**	$ 1.307.778	$ -	Valor base IVA	2.288.611,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 163.500	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 209.300	$ 0	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	$ 13.700	$ 0	Reteica	3.832,00	0,200%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 7.128.000	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 3.427.000	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -				
Dependientes hasta	$ 1.096.640	$ -				
Salud hasta	$ 548.320	$ -				
Renta Exenta 25%	$ 8.224.800	$ 478.953		Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$ 2.284.779,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS MCTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se hizo acompañamiento no presencial en las siguientes fichas:
Tecnico en Integración de operaciones Logisticas 2292866 Momil.
Competencia: Interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el MCE para las lenguas
Resultados: describir a nivel básico, de forma oral y escrita en inglés personas, situaciones y lugares de acuerdo con sus costumbres y experiencias de vida.
llevar a cabo acciones de mejora relacionadas con el intercambio de información básica en inglés, sobre sí mismo, otras personas, su contexto inmediato, así como de experiencias pasadas.
Tecnico en Monitore Ambiental 2254015 Cotorra
Competencia: Interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el MCE para las lenguas
Resultados: comprender información básica oral y escrita en inglés acerca de sí mismo, de las personas y de su contexto inmediato en realidades presentes e historias de vida.
comunicarse de manera sencilla en inglés en forma oral y escrita con un visitante o colega en un contexto laboral cotidiano.
C.A.B.P 2021

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 diligenciados.

VIANNA ANDREA CERRA ORTEGA

EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

JORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA
COORDINADOR ACADEMICO

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 NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9062610013 DV: 055425

Cajero: LAMABLVE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 21/06/2021 10:25:10

PS Recaudador:
907149 BRR LA PRADERA ET 12

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1067891373

Nombre:	ANDREA
Apellido 1:	CERRA
Apellido 2:	N A
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	0000000000
Codigo Planilla:	4395135064
Periodo Pago:	2021/05
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
1067891373	$268.500,00

Valor recibido: $268.500,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067891373
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VIANNA ANDREA CERRA ORTEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 5 LT 3 ETAPA 12 PRADERA	TELÉFONO:	7896570
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:	**4395135064**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/06/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995602379

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.500
SUBTOTAL:			1	**$ 9.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 268.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067891373
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VIANNA ANDREA CERRA ORTEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 5 LT 3 ETAPA 12 PRADERA	TELÉFONO:	7896570
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:		**4395135064**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/06/21		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995602379

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	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										**$ 145.400**	**$ 0**	**$ 145.400**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													**$ 113.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.600**

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	$ 9.500	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																								PENSIÓN									SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067891373	CERRA VIANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO	01	30															230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	106789137	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 268.500**