

 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES CAUCA CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL		Código Regional		19
		Código Centro		9221
		Fecha elaboración		Febrero de 2020
		Versión		1.19 ene-20

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		LUZ DARY FALLA VASQUEZ		C.C.	34,548,906
Correo electrónico contratista:		lfalla@sena.edu.co		IP/N° de contacto	19-C01.PCCNTR1319164
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta?	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
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA S.A.		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
SUS INGRESOS FUERON IGUALES O SUPERIORES EN EL 2019 A \$ 47'978.000		NO		Tipo de cta	11
				N° Cuenta	86831357136
				Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$	124.625.000,00
					NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° del contrato:		CO1.PCCNTR.1319164		N° Compromiso SIIF	17320
Valor Total del Contrato	\$ 20.650,000	N° Pago	1	Periodo objeto de pago	Del 03/02/2020 Al 29/02/2020
Saldo Anterior del Contrato	\$ 20.650,000	Comisiones		Valor Bruto Pago	\$ 2,753,333.00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 17,896,667				\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 2,753,333	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0.00%		
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2,753,333	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2,021,219				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS		enero	4321575240	Valor Base retención en la fuente	2,021,219.00
Ingreso Base de Cotización IBC		febrero	\$ 204,821	Valor Base retención en la fuente ICA	2,694,959.00
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$ 25,603	Valor base IVA	0.00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$ 32,771	IVA (Si es RESPONSABLE)	0.00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional			\$ -	Menos Retención en la Fuente	0.00 0.00%
ARL			\$ 1,100	Menos Retención IVA	0.00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias			\$ -	Reteica	5,390.00 0.200%
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			\$ -	Otras Retenciones	0.00 0.000%
Dependientes hasta		\$ 1,096,640	\$ -	Descuentos de Libranza (Si tiene)	0.00
Salud hasta		\$ 548,320	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0.00
Renta Exenta 25%		\$ 8,224,800	\$ 673,740	VALOR A PAGAR	\$ 2,747,943.00
Retención en la Fuente Contingente			\$ -		

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Durante del periodo del mes de Febrero de 2020 se desarrollaron las siguientes obligaciones: Cumplir el objeto y alcance del contrato de acuerdo con la programación asignada por coordinación académica en el mes de febrero.					
Nota: ver informe mensual de febrero con la ejecución detallada.					

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.	 LUZ DARY FALLA VASQUEZ 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 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.	
 Jose Domingo Otalora Coordinador de programas especiales	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:	
PAGO EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO SUBDIRECTOR G02	

[illegible]

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8823579750 DV: 253027

Cajero: JOALIDEL

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 27/01/2020 09:44:03

PS Recaudador:
993726 CENTRO EXITO 1

Cantidad cupones: 1

Identificación: 34548906

Nombre: LUZ DARY

Apellido 1: FALLA

Apellido 2: VÁSQUEZ

TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO: 9380971

Código Planilla: 4321575240

Período Pago: 2020/01

Valor Comisión: 0

Valor Iva Comisión: 0

Referencia: Valor

34548906 \$59.600,00

Valor recibido: \$59.600,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el

cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el único

soporte válido para atender cualquier

reclamación.

Con la solicitud y aceptación de mi

parte, de la prestación de este

servicio, entienda que manifiesto

verbalmente mi autorización para el

tratamiento de los datos personales que

voluntariamente he entregado a Efectivo

Ltda., Estos datos pueden ser utilizados

única y exclusivamente para la

prestación del servicio convenido.

Línea de servicio al cliente: (1)

6510101

servicioalcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co

fiel copia del Recibo Original

Luz Dary Falla Vásquez

cc 34 548 906 pop