SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	23
Código Centro	911510
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	56790-731688

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS ercordero@sena.edu.co	C.C.	15.038.771	IP/Nº de contacto	3142442085
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	SI
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	760085910
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1342390/2020			Nº Compromiso SIIF	18020
Valor Total del Contrato	$ 33.655.692	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.091.460	2	Del 01/03/2020	Al 31/03/2020	$ 3.205.304,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 27.886.156		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.205.304	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			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.205.304	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.283.753	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		$ 0

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	1725711920
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.282.122	$ 1.025.693
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 160.300	$ 128.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 13.400	$ 10.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 761.251	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.283.753,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.045.004,00	
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	6.090,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.199.214,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Inducción en Producción Agropecuaria en la Institución Educativa de San José de Uré, Montelibano, código de ficha: 2073451
Impartir formación integral en Producción Agropecuaria en la Institución Educativa Ranchería, Sahagún, código de la ficha: 1839117
Impartir formación en Producción agropecuaria en Institución Educativa Alberto Álzate Patiño, Planeta Rica, código de ficha: 1841083
Impartir formación en Producción Agropecuaria en la Institución Educativa El Crucero, Sahagún, código de ficha: 1839416
Impartir formación en Producción Agropecuaria en la Institución Educativa Andrés Rodríguez B. en Sahagún, código de la ficha: 1838529

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.

EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS
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,

DEIMER JAVIER CORONADO HOYOS
PROFESIONAL G03

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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15038771
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 18 NO 6-21 BARRIO SAN	TELÉFONO:	7000000
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:	**1725711920**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2020/03/17	0	$ 0	$ 173.700
2020/03/18	1	$ 300	$ 174.000
2020/03/19	2	$ 400	$ 174.100
2020/03/20	3	$ 500	$ 174.200
2020/03/24	7	$ 1.000	$ 174.700
2020/03/25	8	$ 1.100	$ 174.800

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 160.300
SUBTOTAL:			1	**$ 160.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 13.400
SUBTOTAL:			1	**$ 13.400**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 173.700**

Bancolombia — FORMATO TRANSACCIONAL — No. 52011733

TIPO DE TRANSACCIÓN CONSIGNACIÓN A: ☐ CTA CORRIENTE ☐ CTA AHORROS ☐ RECAUDO ☐ TARJETA CRÉDITO ☐ CRÉDITO ☐ CRÉDITO HIPOTECARIO

NÚMERO PRODUCTO CÓDIGO CONVENIO 2 2 9 9 3 | **NOMBRE TITULAR** Planilla Asistida | **CIUDAD** | **TELÉFONO**

PARA DEPÓSITOS Y RECAUDOS

NOMBRE DEPOSITANTE / PAGADOR RECAUDOS: Eu. Cide P. Cordero G | REFERENCIA: 1725711920

CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR
1		4	
2	150281	5	
3		6	

DETALLE DE LOS CHEQUES

CIUDAD	CTA CORRIENTE No.	BANCO	CHEQUE No.	VALOR

CANTIDAD CHEQUES | **TOTAL CHEQUES $**

NEGOCIADA ☐ SI ☐ NO (Aplica para remesas) | **TOTAL EFECTIVO $** 173.700

Las consignaciones de cheques de otros bancos y otras ciudades poseen un cobro de comisión y porte de envió. | **TOTAL $** 173.700

PARA PAGOS CRÉDITO Y TARJETAS DE CRÉDITO

TIPO DE OPERACIÓN No. CUOTAS A PAGAR CRÉDITO HIPOTECARIO ☐

☐ PAGO CUOTA / PAGO MÍNIMO ☐ CANCELACIÓN / PAGO TOTAL
☐ ABONO A CAPITAL ☐ INTERESES TRIMESTRALES* *Aplica sólo para Crédito Constructor.
☐ ABONO EXTRAS O PRORRATAS* ☐ OTRO _____

FORMA DE PAGO

☐ EFECTIVO ☐ CHEQUE | ☐ PESOS ☐ DOLARES

CHEQUE No. _____ **BANCO** _____

DÉBITO A CUENTA ☐ CTA CORRIENTE ☐ CTA AHORROS

NÚMERO DE CUENTA

CONCEPTO PARA SALDO EN USD *Sólo para Tarjetas de crédito			CONCEPTO EN PESOS	
DÉBITO A CTA	USD	$	DÉBITO A CTA	$
EFECTIVO	USD	$	EFECTIVO	$
CHEQUE	USD	$	CHEQUE	$
TOTAL ABONO	USD	$	TOTAL ABONO	$

FIRMA C.C./ NIT

ESPACIO DILIGENCIADO POR EL BANCO Aplica sólo para Tarjeta de Crédito

ABONO A DEUDA EN DOLARES CON M.L.

CONSECUTIVO	VALOR ABONO (USD)	TASA DE CAMBIO

- Los cheques incluidos en esta consignación son recibidos sujetos a verificación posterior por el total indicado en la misma. El Banco sólo ampara el efectivo y los datos indicados en el original de la consignación. Si hubiere errores o faltantes, el Banco hará los ajustes necesarios en la cuenta del cliente. Sobre el valor de la consignación hecha en cheque no puede girarse hasta cuando dichos cheques sean corrientes. Elabore este formato a máquina de escribir o letra imprenta.
- Declaro que mis recursos provienen de actividad lícita. Atenderé la solicitud de información que el Banco o cualquier autoridad requiera. BANCOLOMBIA podrá abstenerse de tramitar esta operación.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

– CLIENTE –

Cadena s.a. N/2018 8003222-V4

BANCOLOMBIA
COMPROBANTE DE PAGO
CONVENIO: 22993 - PLANILLA ASISTIDA
PAGO FACTURAS - REFERENCIA1
TOTAL EFE: $ 173.700,00
TOTAL CHQ: $ 0,00
TOTAL $ 173.700,00
CONVENIO: 0053000285 FECHA: 2020/03/17 HORA: 09:17:
AREA PARA IMPRESIÓN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15038771
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 18 NO 6-21 BARRIO SAN	TELÉFONO:	7000000
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:	1725711920	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2020/03/17	0	$ 0	$ 173.700
2020/03/18	1	$ 300	$ 174.000
2020/03/19	2	$ 400	$ 174.100
2020/03/20	3	$ 500	$ 174.200
2020/03/24	7	$ 1.000	$ 174.700
2020/03/25	8	$ 1.100	$ 174.800

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	$ 160.300
SUBTOTAL:				1	$ 160.300
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	$ 13.400
SUBTOTAL:				1	$ 13.400

TOTAL POR PAGAR:	$ 173.700

FORMATO TRANSACCIONAL

Bancolombia

No. 52011703

TIPO DE TRANSACCIÓN — CONSIGNACIÓN A: ☐ CTA CORRIENTE ☐ CTA AHORROS | ☐ RECAUDO ☐ TARJETA CRÉDITO ☐ CRÉDITO ☐ CRÉDITO HIPOTECARIO

NÚMERO PRODUCTO / CÓDIGO CONVENIO | NOMBRE TITULAR | CIUDAD | TELÉFONO

PARA DEPÓSITOS Y RECAUDOS

NOMBRE DEPOSITANTE / PAGADOR RECAUDOS | REFERENCIA

CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR
1		4	
2		5	
3		6	

DETALLE DE LOS CHEQUES

CIUDAD	CTA CORRIENTE No.	BANCO	CHEQUE No.	VALOR

CANTIDAD CHEQUES | TOTAL CHEQUES $

NEGOCIADA ☐ SI ☐ NO (Aplica para remesas) | TOTAL EFECTIVO $

Las consignaciones de cheques de otros bancos y otras ciudades poseen un cobro de comisión y porte de envió. | TOTAL $

PARA PAGOS CRÉDITO Y TARJETAS DE CRÉDITO

TIPO DE OPERACIÓN
☐ PAGO CUOTA / PAGO MÍNIMO
☐ ABONO A CAPITAL
☐ ABONO EXTRAS O PRORRATAS*
☐ CANCELACIÓN / PAGO TOTAL
☐ INTERESES TRIMESTRALES*
☐ OTRO

No. CUOTAS A PAGAR CRÉDITO HIPOTECARIO ☐

* Aplica sólo para Crédito Constructor.

FORMA DE PAGO
☐ EFECTIVO ☐ CHEQUE | ☐ PESOS ☐ DOLARES

CHEQUE No. _____ BANCO _____

DÉBITO A CUENTA ☐ CTA CORRIENTE ☐ CTA AHORROS

NÚMERO DE CUENTA

CONCEPTO PARA SALDO EN USD *Sólo para Tarjetas de crédito			CONCEPTO EN PESOS	
DÉBITO A CTA	USD	$	DÉBITO A CTA	$
EFECTIVO	USD	$	EFECTIVO	$
CHEQUE	USD	$	CHEQUE	$
TOTAL ABONO	USD	$	TOTAL ABONO	$

FIRMA — C.C./ NIT

ESPACIO DILIGENCIADO POR EL BANCO Aplica sólo para Tarjeta de Crédito

ABONO A DEUDA EN DOLARES CON M.L.

CONSECUTIVO	VALOR ABONO (USD)	TASA DE CAMBIO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

– CLIENTE –

Cadena S.A. IV/2018 8003222-V4

•Los cheques incluidos en esta consignación son recibidos sujetos a verificación posterior por el total indicado en la misma. El Banco sólo ampara el efectivo y los datos indicados en el original de la consignación. Si hubiere errores o faltantes, el Banco hará los ajustes necesarios en la cuenta del cliente. Sobre el valor de la consignación hecha en cheque no puede girarse hasta cuando dichos cheques sean corrientes. Elabore este formato a máquina de escribir o letra imprenta.
•Declaro que mis recursos provienen de actividad lícita. Atenderé la solicitud de información que el Banco o cualquier autoridad requiera. BANCOLOMBIA podrá abstenerse de tramitar esta operación.