

 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	Junio de 2020
		Versión	MAYO 2020 - 4,20
		ID de Proceso	15739-245832
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:		YOLEIDA SANCHEZ SOTO	
Correo electrónico contratista:		ysanchezs@sena.edu.co	
C.C.		1.066.718.275	
IP/N° de contacto		3127371602	
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	
Pertenece al régimen simple de tributación?		☐ NO	
Es declarante de renta?		☐ NO	
Es Pensionado?		☐ NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	
Inducción SST		☐ SI	
Presta Servicios Excluidos de IVA ?		☐ SI	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	
Tipo de cta		AHORROS	
N° Cuenta		37152084642	
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	
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		☐ NO	
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		☐ SI	
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		☐ N/A	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	1335937/2020	N° Compromiso SIIF	19920
Valor Total del Contrato	\$ 32.527.190	N ° Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 19.733.162	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 16.480.443	Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.252.719	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.252.719	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.161.364	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Junio	Mayo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.301.088	\$ 1.301.088	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 162.700	\$ 162.700	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 208.200	\$ 39.100	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	
ARL II	\$ 13.600	\$ 13.600	
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	\$ 720.455	\$ -	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	
			Valor Base retención en la fuente 2.161.364,00
			Valor Base retención en la fuente ICA 2.881.819,00
			Valor base IVA 0,00
			IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
			Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
			Menos Retención IVA 0,00 15%
			Reteica - 8299 5.764,00 0,200%
			- 0,00
			- 0,00
			Aporte Voluntario Dec. 568/2020 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%
			Descuentos de Libranza 0,00
			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
			VALOR A PAGAR \$ 3.246.955,00
SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Fomentar formación virtual en bioseguridad en acuicultura, pero fue solicitada cultivo de peces en estanques.			
Realización de llamadas y de comunicación mediante via whasatp con personas en la comunidad de moñito, y zonas aledañas.			
Recepcion de documentos, para la verificación en la plataforma vivanto. Recepción de formatos para matriculas.			
Verificación de aspirantes en la plataforma sofia plus Elaboración de planeación pedagógica			
Video conferencia en el proceso de charlas formativas sobre el manejo de la plataforma sofia plus Video conferencia en el proceso de las siguientes normas:			
Preparar sitio de cultivo acuícola según normatividad vigente.			
Verificar es sembrar especie segun manual técnico y buenas practicas acuícolas			
Video conferencias con el supervisor y la líder del grupo de poblacion victimas.			
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.			
YOLEIDA SANCHEZ SOTO 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.			
IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ COORDINADOR ACADÉMICO			
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			

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830 131 993 1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8883982964

DV: 013492

Cajero:

SIVABRPE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

19/06/2020 16:05:00

PS Recaudador:

999247 CENTRO COMERCIAL PLANEIA RICA

Cantidad cupones:

1

Identificacion:

1066718275

Nombre:

VOLEIDA

Apellido 1:

SANCHEZ

Apellido 2:

SUTO

TIPO DOCUMENTO:

CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO:

4445455445

Codigo Planilla:

4337932213

Periodo Pago:

2020/05

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

1066718275

Valor

\$215.500,00

Valor recibido:

\$215.500,00

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, entienda 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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1066718275
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		YOLEIDA SANCHEZ SOTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTELIBANO	DEPARTAMENTO: CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 22 CRA 15 22 A 44	TELÉFONO: 1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4337932213		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO
DÍAS DE MORA:	2020			2020	
	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/06/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990754579	

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	\$ 39.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39.100	\$ 0	\$ 39.100
SUBTOTALES:										\$ 39.100	\$ 0	\$ 39.100

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
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.800	\$ 0	\$ 0	\$ 162.800
SUBTOTALES:													\$ 162.800	\$ 0	\$ 0	\$ 162.800

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	\$ 13.600	\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 13.600
SUBTOTALES:									\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 13.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				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	Vr UPC	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					DÍAS COT	IBC
1	CC 1066718275	SANCHEZ SOTO YOLEIDA	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.302.000			NO																		230301- PORVENIR	30	\$ 1.302.000	\$ 39.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 39.100	EPS037- NUEVA EPS	30	\$ 1.302.000	\$ 162.800	\$ 0	\$ 162.800	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.302.000	\$ 106671827	\$ 13.600	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 215.500
--------------	-------------------