SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION FP

Código Regional	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Septiembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**68629-843810**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: LUZ ELENA TOBON CARDONA
Correo electrónico contratista: ltobonc@sena.edu.co
C.C. 41.888.490 **IP/Nº de contacto** 62865

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 **Nº Cuenta** 37438028324

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: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

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

Nº del contrato: 1734780/2020 **Nº Compromiso SIIF** **60420**

Valor Total del Contrato	$ 16.773.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.183.333	**2**	**Del**	**01/09/2020**	**Al**	**30/09/2020**	**$ 3.700.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.483.333		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.700.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 2.590.000
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.590.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.290.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 2.590.000
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.213.425**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4356003606**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.480.000	$ 1.036.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.000	$ 129.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 236.800	$ 165.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
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	$ 140.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 109.800	
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	$ 1.404.475	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	4.213.425,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.278.200,00	
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	0,00	0,000%
-	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	**$ 3.700.000,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA COMPLEMENTARIA: 2177684 - Impermeabilización en edificaciones tipos de humedades herramientas materiales, instalaciones
FICHA COMPLEMENTARIA: 2177691 - Impermeabilización en edificaciones tipos de humedades herramientas materiales, instalaciones
FICHA COMPLEMENTARIA: 2196989 – Enchapes, verificación de los espacios a enchapar pisos, materiales herramientas de aplicación
FICHA COMPLEMENTARIA: 2191936 Impermeabilización en edificaciones, tipos de humedades herramientas materiales
FICHA COMPLEMENTARIA: 2196989 - Estuco y pintura, diagnóstico de paredes y procesos
FICHA COMPLEMENTARIA: 2198888 Construcción básica, localización y replanteo, tipos de viviendas
SEGUIMIENTO A PASANTES

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 ELENA TOBON CARDONA
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,

CARLOS ANDRES LOAIZA MARTINEZ
INSTRUCTOR

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

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41888490
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LUZ ELENA TOBON CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CR 16 6-38 B GALAN	TELÉFONO:	7462158
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	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:	43560036O6	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991995365

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 236,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236,800	$ 0	$ 236,800
SUBTOTALES:										$ 236,800	$ 0	$ 236,800

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	$ 185,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185,000	$ 0	$ 0	$ 185,000
SUBTOTALES:													$ 185,000	$ 0	$ 0	$ 185,000

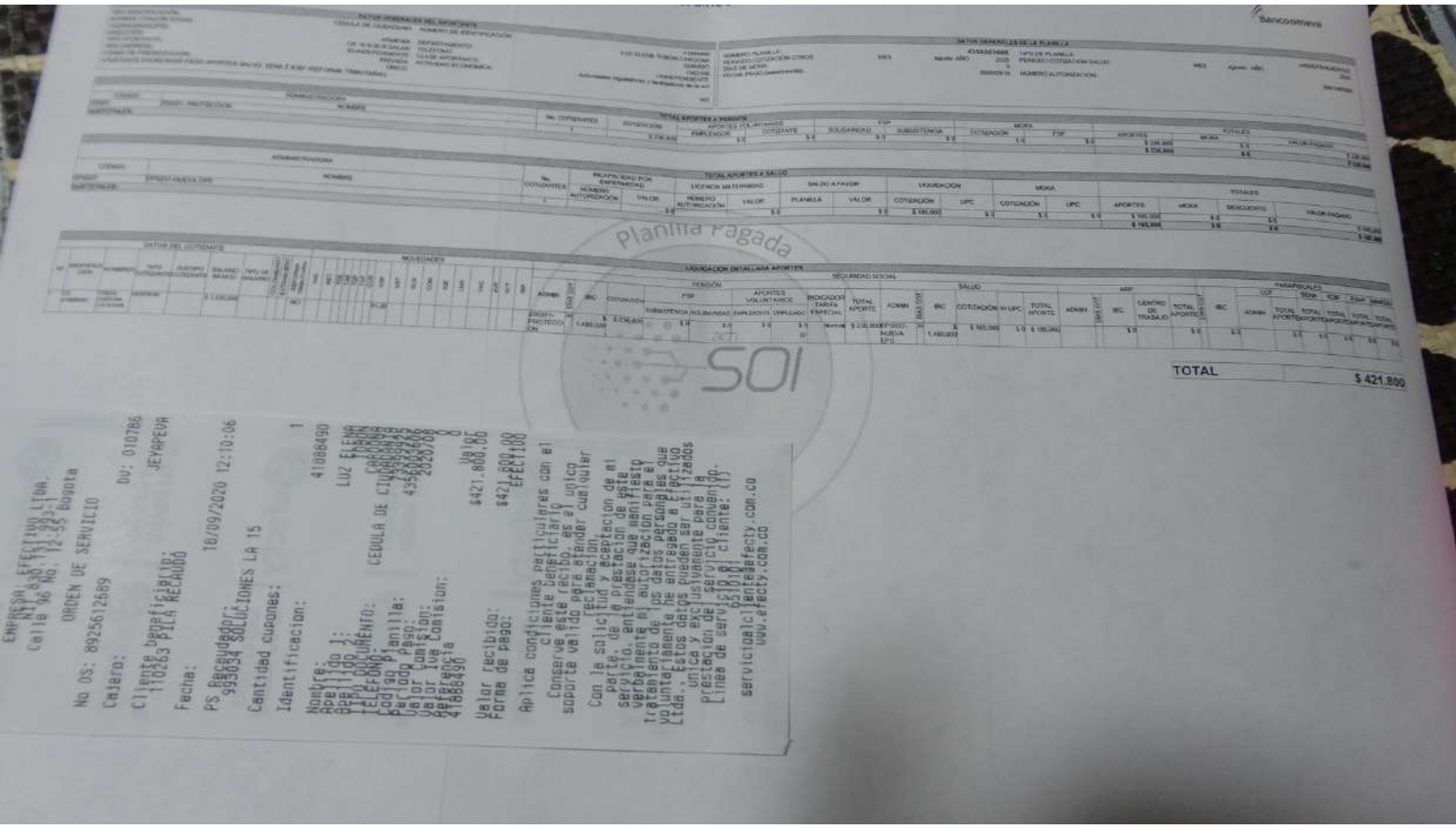
Planilla Pagada

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	RESIDENTE EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	IRG	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 41888490	TOBON CARDONA LUZ ELENA	INDEPEN		$ 1,480,000				NO								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 1,480,000	$ 236,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236,800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,480,000	$ 185,000	$ 0	$ 185,000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0								

TOTAL	$ 421.800

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 8925612689 DV: 010786
Cajero: JEYAPEVA
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 10/09/2020 12:10:06
PS Recaudador:
983634 SOLUCIONES LA 15
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 41888490
Nombre: LUZ ELENA
Apellido 1: TOBON
Apellido 2: CARDONA
Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 7339925
Codigo Planilla: 4356003606
Periodo Pago: 2020/08 0
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
41888490 $421.800,00
Valor recibido: $421.800,00
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)
6311011
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
Calle 96 No. 13-23 Bogota
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 8925612689
Cajero: DU: 010786
Cliente beneficiario: JEYAPEVA
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 18/09/2020 12:10:06
PS Recaudador: 99534 SOLUCIONES LA 15
Cantidad cupones: 1
Identificacion:
Nombre: 41086490
Apellido 1: LUZ ELENA
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:
Codigo Planilla: 25626888
Valor Planilla: $421.800
Valor Comision: $0
Valor Iva Comision: $0
Referencia 1: 41086490
Referencia 2: 25626888
Valor recibido: $421.800,00
Forma de pago: $421.800,00
EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente General, es el unico soporte valido para reclamar cualquier reclamacion.
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para reclamar cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la presentacion de este servicio, entiendese 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)
6370000
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co