



Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
ID de Proceso	00943-855436

Nombres y apellidos contratista:		LUIS EDUARDO DIAZ PASTRANA		C.C.		1.069.473.512		IP/N° de contacto		53527	
Correo electrónico contratista:		luisdiazp@sena.edu.co									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		Es declarante de renta?		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		9372747665	
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			

Nº del contrato:	1340167/2020	Nº Compromiso SIIF		20720			
Valor Total del Contrato	\$ 27.000.000	N ° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.700.000,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.999.100		Del	01/09/2020		Al	30/09/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6.299.100		Comisiones			\$ 0.00	

Ingresos por honorarios	\$ 2.700.000	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	\$ 2.700.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.794.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

	Septiembre	Agosto			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	1727801358	Valor Base retención en la fuente	1.794.150,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.080.000	\$ 1.080.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.392.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 135.000	\$ 135.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 172.800	\$ 172.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	\$ 5.700	\$ 5.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	4.784,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -			0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -			0,00	
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 A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 569.712	\$ -				
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 598.050		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 2.695.216,00	

POBLACIÓN VICTIMAS - PROGRAMA DE SISTEMAS
Impartir FPI virtual en los municipios de Canalete, Loricá, Valencia y Montelíbano
Emisión de juicios evaluativos ficha: 2148613, 2153233, 2161741
Envío de evidencias de trabajo semanalmente al directorio DRIVE

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.

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO PROFESIONAL G02

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069473512	NÚMERO PLANILLA:	1727801358	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO DIAZ PASTRANA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES agosto AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	CALLE 17B # 250 BARRIO NUEVA GRANADA	TELÉFONO:	7588801	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991753689
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 172.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 172.800	\$ 0	\$ 172.800	
SUBTOTALES:										\$ 172.800	\$ 0	\$ 172.800	

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 135.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 135.000	\$ 0	\$ 0	\$ 135.000
SUBTOTALES:													\$ 135.000	\$ 0	\$ 0	\$ 135.000

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	\$ 5.700	\$ 5.700	\$ 0	\$ 0	\$ 5.700		
SUBTOTALES:										\$ 5.700	\$ 0	\$ 5.700		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
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	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF					DÍAS COT	IBC	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1069473512	DIAZ PASTRANA LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.080.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.080.000	\$ 172.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 172.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	1.080.000	\$ 135.000	\$ 0	\$ 135.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.080.000	\$ 106947351	\$ 5.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 313.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069473512
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS EDUARDO DIAZ PASTRANA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 17B # 250 BARRIO NUEVA	TELÉFONO:	7588801
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	1727801358	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:	AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991753689

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 172.800
SUBTOTAL:			1	\$ 172.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 135.000
SUBTOTAL:			1	\$ 135.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 5.700
SUBTOTAL:			1	\$ 5.700

TOTAL PAGADO:	\$ 313.500
----------------------	-------------------

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8918827558

~~918825~~

Cajero:

VIVIPICA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

04/09/2020 09:27:05

PS Recaudador:

997429 BARRIO EL COROCITO.

Cantidad cupones:

1

Identificacion:

1069473512

Nombre:

LUIS

Apellido 1:

DIAZ

Apellido 2:

N A

TIPO DOCUMENTO:

CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO:

000000000

Codigo Planilla:

1727801358

Periodo Pago:

2020/08

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

Valor

1069473512

\$313.500,00

Valor recibido:

\$313.500,00

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 al 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@efectivo.com.co
www.efectivo.com.co