

 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	Mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	62815-905305

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		RAMON ANTONIO PRIOLO TIRADO rpriolo@sena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:		10.933.727		IP/N° de contacto
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
		NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
		NO		
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Tipo de cta
		DAVIVIENDA		AHORROS
		N° Cuenta		156000712794
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		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:		NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1336264/2020	N° Compromiso SIIF	19020	
Valor Total del Contrato	\$ 34.153.550	N ° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 26.130.177	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2020 Al 31/05/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.877.458	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	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.161.364,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.301.088	\$ 1.301.088	Valor Base retención en la fuente ICA	2.881.819,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 162.700	\$ 162.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 208.200	\$ 39.100	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 II	\$ 13.600	\$ 13.600	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	5.764,00	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	\$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	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 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	\$ 720.455		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -			Descuentos de embargo (Si tiene)	1.806.360,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 1.440.595,00	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
registro de aspirantes en el aplicativo Sofiaplus Elaboración de guía de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo para el programa de formación complementario BUENAS PRÁCTICAS AGRÍCOLAS código 72310005...para registrar actividad administrativa día a día, va del 4 o 5 de Mayo al 11 - del 28 de Abril al Miércoles pasado vamos a detallar: ensayos de manejo de TICs a aspirantes a recibir formación virtual solicitada por ROSMUC Monteibano Asistencia a Curso "Derechos Fundamentales en el Trabajo" código 42110153 del 18 al 22 de Mayo de 3 a 6 p.m Solicitud de verificación REAJUSTE SEGURIDAD SOCIAL 4338247468 PROGRAMA VICTIMA	

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.		RAMON ANTONIO PRIOLO TIRADO 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, 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: 8866083147 DV: 390244

Cajero: HABEVILO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 08/05/2020 09:03:39

PS Recaudador:
905214 OLIMPICA SAO CIRCUNVALAR
MONTERIA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 10933727

Nombre: RAMON ANTONIO
Apellido 1: PRILO
Apellido 2: TIRADO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4335833781
Periodo Pago: 2020/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
10933727 \$169.500,00

Valor recibido: \$169.500,00

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, 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)

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8870616799 DV: 151855

Cajero: LIVIFEVI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 19/05/2020 14:32:44

PS Recaudador:
905214 OLIMPICA SAO CIRCUNVALAR
MONTERIA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 10933727

Nombre: RAMON ANTONIO
Apellido 1: PRILO
Apellido 2: TIRADO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4338247468
Periodo Pago: 2020/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
10933727 \$45.900,00

Valor recibido: \$45.900,00
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10933727
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RAMON ANTONIO PRIOLO TIRADO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 31 12-25 APT201 CENTRO	TELÉFONO: 7841181
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:	4338247468	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9990313578

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4335833781	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2020/05/08
---------------------------------	------------	---

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 8.300
SUBTOTAL:			1	\$ 8.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 34.700
SUBTOTAL:			1	\$ 34.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 2.900
SUBTOTAL:			1	\$ 2.900

TOTAL PAGADO:	\$ 45.900
---------------	-----------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10933727	NÚMERO PLANILLA:	4335833781			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				RAMON ANTONIO PRIOLO TIRADO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA		DEPARTAMENTO:	CORDOBA	DÍAS DE MORA:	0				abril	AÑO
DIRECCIÓN:	CLL 31 12-25 APT201 CENTRO		TELÉFONO:	7841181	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/05/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990136948	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:	I-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								

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	\$ 30.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 30.800	\$ 0	\$ 30.800
SUBTOTALES:										\$ 30.800	\$ 0	\$ 30.800

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	\$ 128.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 128.000	\$ 0	\$ 0	\$ 128.000
SUBTOTALES:													\$ 128.000	\$ 0	\$ 0	\$ 128.000

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	\$ 10.700	\$ 10.700	\$ 0	\$ 0	\$ 10.700
SUBTOTALES:									\$ 10.700	\$ 0	\$ 0	\$ 10.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					IBC	CCF					IBCF	ESAP	MINEDU							
																							ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	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	TOTAL APORTE			
1	CC 10933727	PRIOLO TIRADO RAMON ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.214.349		NO						01-30										230301-PORVENIR	30	1.023.825	\$	\$ 30.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 30.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	1.023.825	\$	\$ 128.000	\$ 0	\$ 128.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.023.825	\$	10933727	\$ 10.700		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 169.500
--------------	-------------------