

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <br><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO</b> |                                                    | <b>Código Regional</b>                                                                        | <b>8</b>                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                    | <b>Código Centro</b>                                                                          | <b>930210</b>               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                    | <b>Fecha Elaboración</b>                                                                      | <b>Octubre de 2020</b>      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                    | <b>Versión</b>                                                                                | <b>AGOSTO 2020 - 5,20</b>   |
| <b>CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                            |                                                    | <b>ID de Proceso</b>                                                                          | <b>63518-237419</b>         |
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                            | CARLOS JOSE PERTUZ MARMOL<br>cpertuz@misena.edu.co | <b>C.C.</b>                                                                                   | 72.254.990                  |
| <b>Correo electrónico contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                            |                                                    | <b>IP/N° de contacto</b>                                                                      | 3107234984                  |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE            | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b>                                            | <input type="checkbox"/> NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                    | <b>Es declarante de renta?</b>                                                                | <input type="checkbox"/> NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                    | <b>Es Pensionado?</b>                                                                         | <input type="checkbox"/> NO |
| <b>Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> NO                        | <b>Inducción SST</b>                                                                          | <input type="checkbox"/> SI |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                    | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b>                                                    | <input type="checkbox"/> SI |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            | DAVIVIENDA                                         | <b>Tipo de cta</b>                                                                            | AHORROS                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                    | <b>N° Cuenta</b>                                                                              | 26170735372                 |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> NO                        | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000</b> | <input type="checkbox"/> NO |
| <b>Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> N/A                       |                                                                                               |                             |
| <b>Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> N/A                       |                                                                                               |                             |
| <b>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:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> N/A                       |                                                                                               |                             |
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| <b>N° del contrato:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1733005/2020                                                                                                               | <b>N° Compromiso SIIF</b>                          | 84320                                                                                         |                             |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 10.640.827                                                                                                              | <b>N° Pago</b>                                     | 3                                                                                             |                             |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$ 5.410.590                                                                                                               | <b>Periodo objeto de pago</b>                      | Del 01/10/2020 Al 31/10/2020                                                                  |                             |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 2.705.295                                                                                                               | <b>Comisiones</b>                                  | \$ 0,00                                                                                       |                             |
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| Ingresos por honorarios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$ 2.705.295                                                                                                               | 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                                                                                                                       | Menos, Rete Fuente Otros Ingresos                  | \$ 0                                                                                          |                             |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>\$ 2.705.295</b>                                                                                                        | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>              | <b>\$ 0</b>                                                                                   |                             |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>\$ 1.594.699</b>                                                                                                        |                                                    |                                                                                               |                             |
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Octubre                                                                                                                    | Septiembre                                         | Valor Base retención en la fuente                                                             | 1.594.699,00                |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$ 1.082.118                                                                                                               | \$ 1.082.118                                       | Valor Base retención en la fuente ICA                                                         | 2.396.795,00                |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ 135.300                                                                                                                 | \$ 135.300                                         | Valor base IVA                                                                                | 0,00                        |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ 173.200                                                                                                                 | \$ 173.200                                         | IVA (Si es RESPONSABLE)                                                                       | 0,00                        |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$ -                                                                                                                       | \$ 0                                               | Menos Retención en la Fuente                                                                  | 0,00                        |
| ARL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$ 5.700                                                                                                                   | \$ 5.700                                           | Menos Retención IVA                                                                           | 0,00                        |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                                                       | \$ -                                               | Reteica - 8299                                                                                | 23.968,00                   |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$ -                                                                                                                       | \$ -                                               | Otras Retenciones                                                                             | 0,00                        |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ -                                                                                                                       | \$ -                                               | Otras Retenciones                                                                             | 0,00                        |
| Intereses Prestamo de Vivienda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | \$ 3.560.700                                                                                                               | \$ -                                               | Otras Retenciones                                                                             | 0,00                        |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ -                                                                                                                       | \$ -                                               | Otras Retenciones                                                                             | 0,00                        |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                       | \$ -                                               | Otras Retenciones                                                                             | 0,00                        |
| Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                       | \$ -                                               | Descuentos de Libranza                                                                        | 0,00                        |
| Dependientes hasta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$ 1.139.424                                                                                                               | \$ 270.530                                         | Descuentos de embargo (Si tiene)                                                              | 0,00                        |
| Salud hasta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ 569.712                                                                                                                 | \$ -                                               | <b>VALOR A PAGAR</b>                                                                          | <b>\$ 2.681.327,00</b>      |
| Renta Exenta 25%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | \$ 8.545.680                                                                                                               | \$ 531.566                                         |                                                                                               |                             |
| Retención en la Fuente Contingente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$ -                                                                                                                       | \$ -                                               |                                                                                               |                             |
| <b>SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL ÁREA DE INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE - SOFTWARE EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA PRESENCIAL,VIRTUAL Y/O COMPLEMENTARIA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO. EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A POBLACIONES VULNERABLES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| •Excel Intermedio                      ficha de caracterización:2209663<br>•Excel Básico                            ficha de caracterización:2209661<br>•Manejo Básico de Herramientas Ofimáticas I                      ficha de caracterización:2209662                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| 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. |                                                                                                                            |                                                    | <b>CARLOS JOSE PERTUZ MARMOL</b><br><b>EL CONTRATISTA</b>                                     |                             |
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                            |                                                    | Autorizo el presente pago.<br>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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                            |                                                    | <b>GABIS DE JESUS AMAYA TORRES</b><br><b>INSTRUCTOR</b>                                       |                             |
| Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| <b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |
| <b>YIZY YELINE CORTES PADILLA</b><br><b>SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                            |                                                    |                                                                                               |                             |

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                            |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA       | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 72254990             |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | CARLOS JOSE PERTUZ MARMOL  |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: | ATLANTICO                                      |
| DIRECCIÓN:                                                                | CRA 12 49 35               | TELÉFONO: 2222222                              |
| 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:               | 4359033751      | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: septiembre | PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2020       | SALUD: AÑO: 2020                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0               |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2020/10/08      | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9992222007    |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                         |            |              |
|-----------------------|--------|-----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                         | TOTALES    |              |
|                       |        |                                         | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 800229739             | 230201 | 230201- PROTECCION                      | 1          | \$ 173.200   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 173.200   |
| SALUD                 |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 805000427             | EPS016 | EPS016-COOMEVA S.A.                     | 1          | \$ 135.300   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 135.300   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 860011153             | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1          | \$ 5.700     |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 5.700     |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 314.200</b> |
|----------------------|-------------------|

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8935394751

DV: 391821

Cajero:

LUNEFRA

Cliente beneficiario:  
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

08/10/2020 10:07:01

PS Recaudador:

902666 SOLEDAD CARRERA 19

Cantidad cupones:

1

Identificacion:

72254990

Nombre:

CARLOS JOSE

Apellido 1:

PERTUZ

Apellido 2:

MARMOL

TIPO DOCUMENTO:

CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO:

3107234984

Codigo Planilla:

4359033751

Periodo Pago:

2020/09

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

Valor

72254990

\$314.200,00

Valor recibido:

\$314.200,00

Forma de pago:

EFFECTIVO

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