

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA		Código Regional	23
			Código Centro	952310
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	08297-823330

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		AMILKAR ANTONIO POLO HERAZO poloh@sena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				1.064.990.457
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		53357
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		SI
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
91200348473				
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:		N/A		
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		N/A		
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		N/A		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1350865/2020	N° Compromiso SIIF	30720	
Valor Total del Contrato	\$ 29.450.000	N° Pago	10	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 3.115.810	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2020 Al 30/11/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Comisiones	\$ 0,00	
Valor Bruto Pago \$ 3.115.810,00				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.115.810	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	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.115.810	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.070.383			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente	2.070.383,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.246.324	\$ 1.239.256	Valor Base retención en la fuente ICA	2.760.510,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 155.800	\$ 155.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 199.500	\$ 198.300	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	\$ 6.600	\$ 6.500	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	5.521,00 0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.110.289,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 690.128	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES CIENTO DIEZ MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TECNICA. Se realiza proceso de formación de la Ficha N° 2073295 se asiste a reuniones virtuales de acuerdo a solicitud a la líder, supervisor y coordinación académica. Se hace seguimiento del proceso de etapa practica y entrega de documentos para certificación de las ficha N° 1865329. Se hace seguimiento del proceso de etapa practica y entrega de documentos para certificación de las ficha N° 1870254. Se realiza evaluación de los resultados de aprendizaje de cada una de las fichas asignadas. Informe mensual de ejecución del contrato.				

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.		AMILKAR ANTONIO POLO HERAZO 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, LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ INSTRUCTOR G20

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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 198.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 198.400	\$ 0	\$ 198.400
SUBTOTALES:										\$ 198.400	\$ 0	\$ 198.400

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 155.000		\$ 0		\$ 0	\$ 155.000	\$ 0	\$ 155.000
SUBTOTALES:													\$ 155.000	\$ 0	\$ 0	\$ 155.000

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	\$ 6.500	\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500
SUBTOTALES:									\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 1064990457	POLO HERAZO AMILKAR ANTONIO	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.240.000			NO																		230201- PROTECCI ON	30	\$ 1.240.000	\$ 198.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 198.400	EPS005- SANITAS S.A.	30	\$ 1.240.000	\$ 155.000	\$ 0	\$ 155.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.240.000	\$ 106499045	\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 359.900
--------------	-------------------

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8963929924

DV: 510478

Cajero:

PAVAMAAV

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

04/12/2020 15:36:07

PS Recaudador:

902157 EDS LOS GARZONES

Cantidad cupones:

1

Identificacion:

1064990457

Nombre:

AMILKAR

Apellido 1:

POLO

Apellido 2:

HERAZO

TIPO DOCUMENTO:

CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO:

0000000000

Codigo Planilla:

4358140155

Periodo Pago:

2020/10

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

Valor

1064990457

\$359,900.00

Valor recibido:

\$359,900.00

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
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)

6510101

servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN
CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR: MONTERÍA
FECHA: 11/18/2020
REGIONAL: CÓRDOBA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: AMILKAR ANTONIO POLO HERAZO

IDENTIFICACIÓN

C.C. No 1064990457

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO- SENA REGIONAL CORDOBA

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1350865 DE 15 DE FEBRERO DE 2020

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO
ACUERDO

X

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR
MUTUO ACUERDO

TERMINACIÓN
UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		HERNAN GUILLERMO ISAZA GIRALDO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		DIANA LIS MORENO ORTEGA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		NO APLICA	
ALMACÉN E INVENTARIOS		JOSE SAMIR OBAGUI CARDONA	27/11/2020
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		JOSE JAVIER VASQUEZ COGOLLO	
CONTABILIDAD		ROSIRIS MENDOZA MERCADO	
TESORERIA		ROSIRIS MENDOZA MERCADO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		ALFONSO MARIO CORREA	
BIBLIOTECA		MARTHA GONZÁLEZ ANDRADE	
CONTRATACION		ANGELICA TELLEZ O EMILY CORONADO	
ADMINISTRACION EDUCATIVA		MAVIR ELIZABETH PADILLA RIOS	
SUPERVISOR DE CONTRATO		LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :

Firma del Contratista

INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN

1. Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.



2. Procedimiento Oficina de Sistemas El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de Servicios y relacionar el número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta dantes, lo importante es especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato).

Para los responsables en los centros de formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en representación del grupo el procedimiento sería similar.



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) AMILKAR ANTONIO POLO HERAZO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064990457 realizó el día 14/12/2020 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) AMILKAR ANTONIO POLO HERAZO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064990457 realizó el día 14/12/2020 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA – Lineamientos SENA para el “aislamiento selectivo inteligente”.

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas