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 CORDOBA-EMPRENDE RU

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**21903-708769**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZMIRIAM ASIAS RIOS	**C.C.**	1.067.919.438	**IP/Nº de contacto**	53500
Correo electrónico contratista:	luzmy_311@hotmail.com				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 56906324461

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

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

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

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1356602/2020 **Nº Compromiso SIIF** **35720**

Valor Total del Contrato	$ 32.947.200	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.831.864	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**15/11/2020**	**$ 1.831.864,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.831.864	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.831.864**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.186.173**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4364349570**	Valor Base retención en la fuente	1.186.173,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.464.173	Valor Base retención en la fuente ICA	1.581.564,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 183.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 234.300	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 II	$ 9.200	$ 15.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	3.163,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 395.391		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 1.828.701,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL - SER

* Se realizo planeación pedagogica para los programas emprendedor en producción de especies piscicolas, emprendedor en producción de cultivos transitorios.
* Se realizaron planes de sesión para ejecutar las acciones de formación en las fichas asignadas:#2194653, #2171178, #2181629, #21837
*Se impartieron formaciones utilizando herramientas de las TIC´s con el instructor tecnico con el objetivo de crear UP a las fichas: #2194653, #2171178, #2181629, #21837.
La instructora participo y aprobo curso en estructuración de negocios verdes e inclusivos y el curso de extención rural.
* La instructora reporto las acciones de formación utilizadas para lograr los resultados de cada competencia desarrollada por medio de las herramientas de las TIC´s como correo electronico, WhatpsApp, entre otros en las formaciones asignadas.

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.

LUZMIRIAM ASIAS RIOS
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,

LUDYS DEL CARMEN PASTRANA MARTINEZ
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067919438
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MIRIAN ASIAS RIOS ASIAS RIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 1 N 5-62 COQUERA	TELÉFONO:	7925945
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**4364349570**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/11/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1110090020

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 234.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 234.300	$ 0	$ 234.300
SUBTOTALES:										**$ 234.300**	**$ 0**	**$ 234.300**

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	$ 183.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 183.100	$ 0	$ 0	$ 183.100
SUBTOTALES:													**$ 183.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 183.100**

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	$ 15.300	$ 15.300	$ 0	$ 0	$ 15.300
SUBTOTALES:									**$ 15.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1067919438	ASIAS RIOS LUZMIRIAM	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.464.175				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.464.175	$ 234.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 234.300	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.464.175	$ 183.100	$ 0	$ 183.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.464.175	106791943	$ 15.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 432.700**

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8952944090 DV: 840229

Cajero: JEDAMEBO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 13/11/2020 14:30:56

PS Recaudador:
907261 EXPRESS EFECTY VALLEJO ET 2

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1067919438

Nombre:	LUZMIRIAN
Apellido 1:	ASIAS
Apellido 2:	RIOS
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3043778511
Codigo Planilla:	4364349570
Periodo Pago:	2020/10
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
1067919438	$432.700,00

Valor recibido: $432.700,00
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

Escaneado con CamScanner

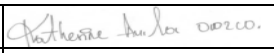
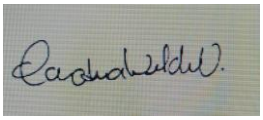
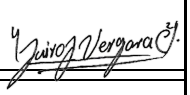
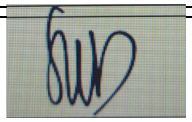
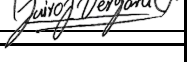
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR:	MONTERÍA
FECHA:	19/11//2020
REGIONAL:	CÓRDOBA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LUZMIRIAM ASIAS RIOS	**IDENTIFICACIÓN**
	C.C. No 1067919438
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: DESPACHO SUBDIRECCION	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 15-02 -2020 No CO1.PCCNTR. 1356602	

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	x

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**HERNAN ISAZA GIRALDO**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**VoBo KATHERINE AVILA OROZCO**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**NO APLICA**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**JOSE SAMIR OBAGI**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**JOSE JAVIER VASQUEZ**	
CONTABILIDAD		**ROSIRIS MENDOZA MERCADO**	
TESORERIA		**ROSIRIS MENDOZA MERCADO** **VoBo CARMEN ANA WILCHES**	 
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES**	
BIBLIOTECA		**ALFONSO CORREA NAVARRO** **VoBo MARTHA LUCIALUCIA GONZALEZ ANDRADE**	
CONTRATACION		**VoBo. ANGELICA TELLEZ ORTIZ**	
ADMINISTRACION EDUCATIVA		**MAVIR PADILLA RIOS** **VoBo. JAIRO VERGARA CUADRADO**	 
SUPERVISOR DE CONTRATO		**LUDYS DEL CARMEN PASTRANA MARTINEZ** **VoBo JAIRO VERGARA CUADRADO**	 

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

OTROS : _____



Firma del Contratista