

 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	20504-561737

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LEIDY EDITH RAMOS JARAMILLO		C.C. 1.067.888.973	IP/N° de contacto 3206389035	
Correo electrónico contratista: leydyramo29@gmail.com				
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación? NO		Es declarante de renta? NO	Es Pensionado? NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 NO	Inducción SST SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ? NO		
Banco al cual consignar: BANCO COLPATRIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 7352024224		
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				
N° del contrato: 1340462/2020	N° Compromiso SIIF 21020			
Valor Total del Contrato \$ 32.000.000	N° Pago 11	Periodo objeto de pago Del 01/12/2020 Al 11/12/2020		Valor Bruto Pago \$ 1.065.600,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.065.600		Comisiones \$ 1.270.248,00		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.065.600	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 1.270.248	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 \$ 2.335.848	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.564.161				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente 1.564.161,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	4368024285	\$ 1.280.000	Valor Base retención en la fuente ICA 2.085.548,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800		\$ 160.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500		\$ 204.800	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL \$ 4.600		\$ 6.700	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -			Reteica - 8299 4.171,00	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 \$ 1.061.429,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 521.387				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				

SON: UN MILLÓN SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
PROGRAMA VÍCTIMAS LEGALIZACIÓN DE VIÁTICOS DEL 23 AL 27 - LEGALIZACIÓN DE VIÁTICOS DEL 30 AL 04 DESARROLLO DEL CURSO ATENCIÓN Y SERVICIO A CLIENTE FICHA #2232171 DESARROLLO DEL CURSO MERCADEO Y VENTAS FICHA #2240016 EVALUAR CURSO DE MERCADEO Y VENTAS (MONTERÍA) FICHA #2240016 EVALUAR CURSO DE ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE (MONTERÍA) FICHA #2232171 ENTREGA DE MATERIALES UNIDAD PRODUCTIVA KLEIDUNG (MONTERÍA) SEGUIMIENTO A UNIDADES PRODUCTIVAS UNIDAD PRODUCTIVA PANCITO DULCE (MONTELIBANO), UNIDAD PRODUCTIVA CONFECCIONES MARTHA (SEGUIMIENTO A UNIDAD PRODUCTIVA COSA RICA (CHINÚ), UNIDAD PRODUCTIVA CONFECCIONES AURA (CANALETE)	

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.	LEIDY EDITH RAMOS JARAMILLO 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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1067888973
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LEIDY EDITH RAMOS JARAMILLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 42 LT 10 B/ CANTA CLARO	TÉLEFONO: 7900000
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:	4368024285	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993131631

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 204.800
SUBTOTAL:			1	\$ 204.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 160.000
SUBTOTAL:			1	\$ 160.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.700
SUBTOTAL:			1	\$ 6.700

TOTAL PAGADO:	\$ 371.500
----------------------	-------------------

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	\$ 204.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 204.800	\$ 0	\$ 204.800
SUBTOTALES:										\$ 204.800	\$ 0	\$ 204.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 160.000		\$ 0		\$ 0	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:													\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 160.000

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	\$ 6.700	\$ 6.700	\$ 0	\$ 0	\$ 6.700
SUBTOTALES:									\$ 6.700	\$ 0	\$ 0	\$ 6.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE													NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				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 106788973	RAMOS JARAMILLO LEIDY EDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.280.000			NO		30																	231001-COLFONDOS	30	\$ 1.280.000	\$ 204.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 204.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	\$ 1.280.000	\$ 160.000	\$ 0	\$ 160.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.280.000	\$ 10678897	\$ 6.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 371.500
--------------	-------------------

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8967916292 DV: 144715

Cajero: JEDAMENA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 14/12/2020 08:50:10

PS Recaudador:
905060 CANTA CLARO R

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1067888973

Nombre:	LEIDY
Apellido 1:	RAMOS
Apellido 2:	JARAMILLO
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3157896532
Codigo Planilla:	4368024285
Periodo Pago:	2020/11
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia	Valor
1067888973	\$371.500,00

Valor recibido: \$371.500,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entiendase que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)

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:
REGIONAL: CÓRDOBA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:

LEIDY EDITH RAMOS JARAMILLO

IDENTIFICACIÓN

C.C. No 1.067.888.973

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: DESPACHO SUBDIRECCION

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1340462 (11/02/2020)

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 ISAZA GIRALDO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		DIANA LIS MORENO ORTEGA	
ENTREGA CARNE (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		NO APLICA	
ALMACÉN E INVENTARIOS		JOSE OBAGI CARDONA	
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 MARIO CORREA NAVARRO VoBo MARTHA LUCIALUCIA GONZALEZ ANDRADE	
CONTRATACION		VoBo. ANGELICA TELLEZ ORTIZ	
ADMINISTRACION EDUCATIVA		MAVIR PADILLA RIOS VoBo.VANESSA BULA	
SUPERVISOR DE CONTRATO		LUDYS DEL CARMEN PASTRANA MARTINEZ VoBo VANESSA BULA	
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)			
OTROS:			

FICHAS: 2083351 - 2113531 - 2209280 - 2163347 - 2232171 - 2130104 - 2209289 - 2240016

Firma del Contratista

GTH-F-074 V.03