

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CORDOBA		Código Regional	23
			Código Centro	952310
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SE			ID de Proceso	66145-845372
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		FRANKLIN ALEXANDER PAZ TRIVIÑO	C.C.	98.704.990
Correo electrónico contratista:		franklinpaz1025@gmail.com	IP/N° de contacto	123
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		NO	Inducción SST	SI
			Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	35738561935
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:	1763640/2020	N° Compromiso SIIF	224120	
Valor Total del Contrato	\$ 12.800.000	N° Pago	4	Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 4.373.333	Del	01/11/2020	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.173.333	Comisiones	\$ 0,00	30/11/2020
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.200.000	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	\$ 3.200.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.126.400			
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	2.126.400,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.280.000	\$ 1.280.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.835.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 160.000	\$ 160.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 204.800	\$ 204.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 13.400	\$ 13.400	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	5.670,00
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 708.800	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.194.330,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Oferta regular. Impartir formación profesional integral en el Programa Técnico de soldadura con Fichas: 2142152 y el curso complementario 2244625 en Montelibano en la sede san jorge: . teorema de pitágoras y su uso en los trazados de fraccionarios y decimales. aws a 2.4 símbolos estándares de soldadura. Tipos de ensayos end y ed de materiales.Se implemento el correo de grupo y enviamos información como talleres, glosarios, textos, videos y cuestionarios acompañado de socializaciones.El proceso de seguimiento y desarrollo de actividades descritas en las guías de aprendizaje y actividades complementarias han sido enviadas por correo electrónico y por red sociales (whatsapp) . Las actividades son desarrollados por talleres,glosarios, investigaciones, socializaciones y videos. esto siguiendo los lineamientos internos. Uso de los formatos actualizados de Guías de aprendizaje, formato de informe mensual, requeridos para el proceso de formación. Se envió reporte de eventos correspondiente al mes de Noviembre de las Ficha: 2142152 del programa Tecnico en Soldadura. Curso complementario en simboligia e interpretacion de planos de soldadura con Ficha : 2244625</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
<p>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.</p>				
FRANKLIN ALEXANDER PAZ TRIVIÑO EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES INSTRUCTOR G20				
<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
EL ORDENADOR DEL PAGO				
ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 98704990
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FRANKLIN ALEXANDER PAZ TRIVINO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CIRCULAR 73 A 39 58 APTO 201	TELÉFONO: 2989316
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4364817957	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):	2020/11/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9992752748

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 204.800
SUBTOTAL:			1	\$ 204.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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	\$ 13.400
SUBTOTAL:			1	\$ 13.400

TOTAL PAGADO:	\$ 378.200
----------------------	-------------------

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8955341754 DV: 552248

Cajero: LIVAZAGA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 19/11/2020 10:43:02

PS Recaudador:
907567 CARRERA 73 LAURELES MEDELLIN

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 98704990

Nombre: FRANKLIN

Apellido 1: ALEXANDER

Apellido 2: PAZ

TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO: 98704990

Codigo Planilla: 4364817957

Periodo Pago: 2020/11

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia Valor
98704990 \$378.200,00

Valor recibido: \$378.200,00

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