

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL BOYACÁ		Código Regional	15
			Código Centro	951410
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO INDUSTRIAL DE MANT			ID de Proceso	07297-223252
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		WILMER GOMEZ ROMERO wgomez3@misena.edu.co	C.C.	9.397.853
Correo electrónico contratista:		3123261419		
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		☐ Es declarante de renta?	☐ NO	Es Pensionado?
		☐ NO	☐ NO	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS
		Nº Cuenta	397080813	
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:	1925539/2020	Nº Compromiso SIIF	199620	
Valor Total del Contrato	\$ 8.391.200	Nº Pago	3	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 3.578.600	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2020 Al 30/12/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.578.600	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	\$ 3.578.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.377.875			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente	2.377.875,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.431.440	\$ 1.480.800	Valor Base retención en la fuente ICA	3.170.500,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 179.000	\$ 185.100	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 229.100	\$ 237.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL IV	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
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	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.578.600,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 792.625	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Actividades desarrolladas del 1 diciembre al 29 de diciembre de 2020 Según objeto de contrato de prestación de servicios No CO1.PCCNTR.1925539 Se desarrollaron la actividades como evaluador de competencias laborales en el área de transporte de acuerdo al manual para evaluar y certificar competencias laborales GCCL-M-001 versión 1 Se realizó sensibilización e inducción a 56 candidatos en la norma 280601100 todas las actividades están registradas en el aplicativo SECCL				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			WILMER GOMEZ ROMERO EL CONTRATISTA	
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.				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. 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.			DAVIAN ESTIVENSON GOMEZ MOLANO PROFESIONAL G02	
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				
GERMAN ANTONIO ORJUELA MEDINA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Banco de Bogotá



Sistema Nacional de Recaudos Comprobante de Pago Universal Individual

No. 99140890-2

NIT. 860.002.964-4

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Fecha	Código de Convenio	Cuenta Corriente	Número Cuenta Destino
Año Mes Día		Cuenta de Ahorros	
2020 12 1		Crédito Rotativo	61164611240

Nombre Convenio ó Empresa Recaudadora

Estampillas U.P.T.C.

Referencia 1
899999341

Para referencia 1 seleccione una de estas opciones No. Identificación No. Referencia

Referencia 2
9397853

FORMA DE PAGO

Efectivo	\$ 40.000
Cheque	\$
☐ Cargo Cuenta Bco Bta ☐ Tarjeta Débito / Crédito	\$
TOTAL A PAGAR	\$ 40.000

Código Banco	No. de cuenta del cheque	Número del cheque	Ciudad o plaza

Nota: Antes de presentar este comprobante, sírvase diligenciarlo completamente con base en la información que le suministró la empresa. Si paga con cheque, favor anotar al respaldo del mismo. El número de este comprobante, el nombre y número de la cuenta de la empresa y sus datos personales (Nombre, dirección y teléfono). La forma de pago con tarjeta débito/crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas; en caso de inconvenientes comuníquese con la entidad emisora de la tarjeta.

Banco de Bogotá 397 Sugamuxi Sogamoso
Srv 2160 OR039701 Usu3038 T710
CC****1240 01/12/20 16:35 H.NO
U.P.T.C. - ESTAMPILLAS CEO 2048
Us:991408902
Valor Efectivo:40,000.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:40,000.00

Nombre del depositante:

Teléfono:

Walter Gómez Roca 3123261419

21303353 (CRE-FOR-002 V2 01/08/2015)

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. Ellos cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el(los) cheque(s) son pagado(s) por el(los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el(los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se depositó el(los) cheque(s). En consecuencia, el titular de la cuenta deberá ser responsable de la cancelación o librada por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

1a Copia: Para la Empresa

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 9397853
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	WILMER GOMEZ ROMERO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 26 NO. 9 141	TELÉFONO: 7703549
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:	4367426231	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):	2020/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993025489

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 236.900
SUBTOTAL:			1	\$ 236.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 185.100
SUBTOTAL:			1	\$ 185.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 64.400
SUBTOTAL:			1	\$ 64.400

TOTAL PAGADO:	\$ 486.400
----------------------	-------------------

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8965079602 DU: 188973

Cajero: OSALAHME

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 07/12/2020 14:34:37

PS Recaudador:
901443 BARRIO MAGDALENA ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 9397853

Nombre: WILMER

Apellido 1: GOMEZ

Apellido 2: ROMERO

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono: 0000000000

Codigo Planilla: 4367426231

Periodo Pago: 2020/11

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia 9397853 Valor \$486.400,00

Valor recibida: \$486.400,00

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, 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9397853		NÚMERO PLANILLA:	4364991841	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		WILMER GOMEZ ROMERO		MES	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	octubre AÑO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA		DÍAS DE MORA:	0		octubre	AÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 26 NO. 9 141	TELÉFONO:	7703549		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/11/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992760050
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4364120689	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2020/11/12
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						

PLANILLA No: 4367426231		TIPO DE PLANILLA: I		PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: noviembre - 2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD: noviembre - 2020		FECHA DE PAGO: 07/12/2020		FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO																																							
NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP				CCF				SENA		ICBF		ESAP		MINEDU		
																					SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO									DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
\$ 877.803								01-30									230301-PORVENIR	30	\$ 1.480.080	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0Normal	\$ 236.900	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.480.080	\$ 185.100	\$ 0	\$ 185.100	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 1.480.080	9397853	\$ 64.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0				

PLANILLA No:		4364120689		TIPO DE PLANILLA:				I PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:		octubre - 2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		octubre - 2020		FECHA DE PAGO:		12/11/2020		FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:							ÚNICO																				
SALARIO BÁSICO		NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
		PENSIÓN												SALUD												ARP							CCF							SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																																								SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
		ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
\$ 877.803		19																	230301-PORVENIR	12	\$ 351.122	\$ 56.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 56.200	EPS037-NUEVA EPS	12	\$ 351.122	\$ 43.900	\$ 0	\$ 43.900	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	12	\$ 351.122	9397853	\$ 15.300		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

COTIZACIÓN SALUD:			octubre - 2020		FECHA DE PAGO:		12/11/2020		FORMA DE PRESENTACIÓN:	
SEGURIDAD SOCIAL										
N					SALUD					
APORTES VOLUNTARIOS			INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
PARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO								
\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 56.200	EPS037- NUEVA EPS	12	\$ 351.122	\$ 43.900	\$ 0	\$ 0

Recibido por: