

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL NARIÑO DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL		Código Regional	52
			Código Centro	101052
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	16960-837622

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: FRANCO GIOVANNY SANTACRUZ PINCHAO Correo electrónico contratista: fsantacruz@sena.edu.co		C.C. 98.396.183	IP/N° de contacto 72053	
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: BANCOLOMBIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 88018050981		
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: 1307219/2020	N° Compromiso SIIF 4920			
Valor Total del Contrato \$ 38.800.000	N° Pago 11	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 258.667,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 258.667	Del 01/12/2020	Al 02/12/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 258.667	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				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 258.667	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 5.020	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Diciembre	Noviembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	4363946877		Valor Base retención en la fuente 5.020,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	\$ 1.552.000		Valor Base retención en la fuente ICA 8.367,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800	\$ 194.000		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500	\$ 248.400		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	\$ 16.300		Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -			Reteica - 8299 0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -			Estampilla Prodesarrollo UDENAR 1.293,00	0,500%
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 \$ -			Descuentos de Libranza 0,00	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -			VALOR A PAGAR \$ 257.374,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -				
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 17.817				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Reunión final con el líder misional para Planear la revisión de las carpetas subidas al drive de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Programa SER 100 % de las carpetas subidas en drive de las 11 unidades productivas fortalecidas en el segundo ciclo del 2020 Carpetas en drive de 11 unidades productivas con todos los soportes y revisadas por el líder misional Carpetas en drive de 11 unidades productivas fortalecidas, con todos los soportes y revisadas por el líder misional Carpetas de informe final de gestión de las 11 unidades productivas subidas en drive Nacional y revisadas por el líder misional Continuación con la planeación para participar en eventos de fortalecimiento de capacidades, convocatoria Alianzas productivas fase II Herramientas integradas diligenciadas al 100%, con todos sus soportes de las 11 Unidades Productivas, atendidas en el ciclo 2 de fortalecimiento, el cual cada UP contiene 10 subcarpetas con todos los soportes requeridos por el programa y el líder Misional	

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.		FRANCO GIOVANNY SANTACRUZ PINCHAO 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, DIANA CRISTINA FUERTES TORRES PROFESIONAL G04

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

SARA ANGELA ARTURO GONZALEZ
DIRECTOR REGIONAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 98396183
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FRANCO GIOVANNY SANTACRUZ PINCHAO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO: NARIÑO
DIRECCIÓN:	CLLE 18 10-48 B FATIMA	TELÉFONO: 7311111
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:	4363946877	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):	2020/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9992964929

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 248.800
SUBTOTAL:			1	\$ 248.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 194.400
SUBTOTAL:			1	\$ 194.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 16.300
SUBTOTAL:			1	\$ 16.300

TOTAL PAGADO:	\$ 459.500
----------------------	-------------------

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8963518215

DV: 609038

Cajero:

JEDARIVE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 04/12/2020 08:16:31

PS Recaudador:
903446 BARRIO NAVARRETE

Cantidad cupones:

1

Identificacion:

98396183

Nombre: FRANCO
Apellido 1: SANTACRUZ
Apellido 2: N A
TIPODOC: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3173053369
CANALCODE: 01
PLANTILLACODE: 4363946877
CODIGO TFI: 9992964929
CODIGO OPERADOR: 82
PERIODO PAGO: 2020/11
VALOR COMISION: 0
VALOR IVA COMISION: 0
Referencia: Valor
CEDULA DE CIUDADANIA: \$459.500,00

Valor recibido: \$459.500,00
Forma de pago: EFECTIVO

----- COPIA -----

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



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

LUGAR: _____
FECHA: _____
REGIONAL: _____

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: FRANCO GIOVANNY SANTACRUZ PINCHAO

IDENTIFICACIÓN

C.C. No 98.396.183

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CALLE 22 11E - 05 VIA ORIENTE PASTO

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1307219 del 27 de enero del 2020

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO
ACUERDO

☒

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR
MUTUO ACUERDO

TERMINACIÓN
UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	☐	ANDRES FELIPE CARRERA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	☐	ALICIA CRIOLLO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	☐		
ALMACÉN E INVENTARIOS	☐	JHON EDUARDO SIERRA	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	☐	FERNANDO BUCHELI	
CONTABILIDAD	☐	SUSANA BRAVO	
TESORERIA	☐	CARMEN ALICIA BENAVIDES	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	☐		
BIBLIOTECA	☐	SOLE PUCHANA	
OTRO	☐		
OTRO	☐		
SUPERVISOR DE CONTRATO	☐		

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

OTROS: _____

Firma del Contratista