



Código Regional	63
Código Centro	923110
Fecha Elaboración	Octubre de 2021
Versión	JUNIO 2021 - 3,21
ID de Proceso	66592-885580
No. de documento	256981

Nombres y apellidos contratista:		JOHAN ALEXANDER ZAMUDIO MARTINEZ		C.C.		1.094.912.918		IP/N° de contacto		62865	
Correo electrónico contratista:		jzamudiom@sena.edu.co									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		Es declarante de renta?		NO	
										Es Pensionado?	
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000		NO		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		86798124104	
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 2021 supera los \$ 119'806.000						NO	

N° del contrato:	2548959/2021	N° Compromiso SIIF		22021			
Valor Total del Contrato	\$ 25.152.600	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.811.000,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.908.600		Del	01/10/2021		Al	31/10/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6.097.600		Legalización comisiones del periodo			\$ 0,00	

INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL NIS 2021-02-151001

Ingresos por honorarios	\$ 3.811.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.811.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.532.300		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

	Octubre	Setiembre			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	4415756551	Valor Base retención en la fuente	2.532.300,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.524.400	\$ 1.524.400	Valor Base retención en la fuente ICA	3.376.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 190.600	\$ 190.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 244.000	\$ 244.000	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 V	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -				
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 844.100		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.811.000,00	

Prestación de servicios para orientar la formación profesional integral titulada y/o complementaria y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual conforme a los modelos formativos establecidos en el Centro para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente.

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.

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.

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

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 244.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 244.000	\$ 0	\$ 244.000
SUBTOTALES:										\$ 244.000	\$ 0	\$ 244.000

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
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 190.600		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 190.600
SUBTOTALES:													\$ 190.600	\$ 0	\$ 0	\$ 190.600

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	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000
SUBTOTALES:									\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000

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 1094912918	ZAMUDIO MARTÍNEZ JOHAN ALEXANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.524.400			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	1.524.400	\$ 244.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 244.000	EPS037-NUEVA EPS	30	1.524.400	\$ 190.600	\$ 0	\$ 190.600	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	1.524.400	\$ 109491291	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 442.600
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1094912918
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOHAN ALEXANDER ZAMUDIO MARTINEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CL 3 21 48 LAS 60 CASA	TÉLEFONO: 7777777
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:	4415756551	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/10/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997203055

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 244.000
SUBTOTAL:			1	\$ 244.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 190.600
SUBTOTAL:			1	\$ 190.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.000
SUBTOTAL:			1	\$ 8.000

TOTAL PAGADO:	\$ 442.600
----------------------	-------------------



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JOHAN ALEXANDER ZAMUDIO MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1094912918 el día 25/10/2021 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas