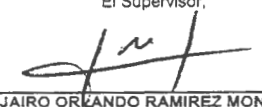
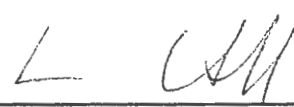


 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVICIO		Código Regional	68
		Código Centro	922510
		Fecha Elaboración	23 de octubre de 2019
		Versión	FEBRERO 2019 - 2,19
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	LUZ NEIDA OSMA RUEDA ✓	C.C.	60.411.578 ✓
Correo electrónico contratista:	losmar@sena.edu.co	IP/Nº de contacto	3163946330
Régimen de IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron \$46.418.000	NO	Inducción SST	SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA ✓	Tipo de cta	AHORROS
		Nº Cuenta	78038434143 ✓
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 2019 supera los \$ 113.091.000	NO
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
Nº del contrato:	789471/2019 ✓	Nº Compromiso SIIF	70919 ✓
Valor Total del Contrato	\$ 31.645.764	Nº Pago	7
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.812.640	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2019 Al 31/10/2019
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6.132.900	Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.679.740	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, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.679.740	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.445.105		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.471.896	\$ 1.471.896	Valor Base retención en la fuente 2.445.105,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 184.000	\$ 184.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.260.140,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.600	\$ 235.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL III	\$ 35.900	\$ 35.900	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.427.000	\$ -	\$ -	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 \$ 1.096.640	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 548.320	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800	\$ 815.035	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.679.740,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
1. Reunión equipo de trabajo CIDM. 2. Formación titulada Patronaje Industrial ficha 1903640 3. Formación titu lada operativo confección industrial Ficha 1903699 4. Apoyo y orientación proyecto productivo fichas Patronaje industrial para certificación 5. Actividad ENNOVATE, apoyo acompañamiento. Informe de actividades enviados al correo con un total de 155 horas reportadas en senacuentas2019@gmail.com			
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.			
		 LUZ NEIDA OSMA RUEDA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACIÓN 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;		 JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO INSTRUCTOR	
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo 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.			
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			
 JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			