SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL SANTANDER

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	27 de febrero de 2019
Versión	ENERO 2019 - 1,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	HERMES ARDILA QUIROGA hardilaq@sena.edu.co	C.C.	5.653.739	IP/Nº de contacto	74516
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	48170002397
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:	811815/2019		Nº Compromiso SIIF	12219	
Valor Total del Contrato	$ 41.700.400	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 41.700.400	1	Del 11/02/2019	Al 28/02/2019	$ 2.360.400,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 39.340.000		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.360.400	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.360.400**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.568.400**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS - Enero	4264487760		Valor Base retención en la fuente	1.568.400,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC Febrero	$ 944.160		Valor Base retención en la fuente ICA	2.091.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 118.100		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 151.100		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -		Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	$ 5.000		Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -				
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 $ 1.096.640	$ -				
Salud hasta $ 548.320	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 522.800		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 2.360.400,00**	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

VIDEO CONFERENCIA DE LINEAMIENTOS DEL PROCESO DE FORTALCIMIENTO
VIDEO CONFERENCIA DE LINEAMIENTO FORMACION
VIDEO CONFERENCIA LINEAMIENTO EMPRENDIMIENTO
PARTICIPACION TALLER DE PERTINENCIA AL SECTOR AGROPECUARIIO
ELABORACION INFORME DE MATERIALES DE FORMACION
CREACION DE FICHAS
PROGRAMACION INSTRUCTORES PROGRAMA SER
REUNION CON EQUIPO DE INSTRUCTORES PARA PLAN DE TRABAJO AÑO 2019
REUNION EQUIPO DE GESTORES JUNIOR PARA ENTREGA UNIDADES PRODUCTIVAS

010 3

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.

HERMES ARDILA QUIROGA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor

JUAN CARLOS HERNANDEZ VEGA
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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

010.071.252.

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Febrero 21 de 2019

Señor (a)
JUAN CARLOS HERNANDEZ VEGA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No: CO1.PCCNTR.811815
Coordinador de Formación Profesional
Formación Profesional-Regional Santander
Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes FEBRERO del año 2019

Referencia: No CO1.PCCNTR.811815 del año 2019

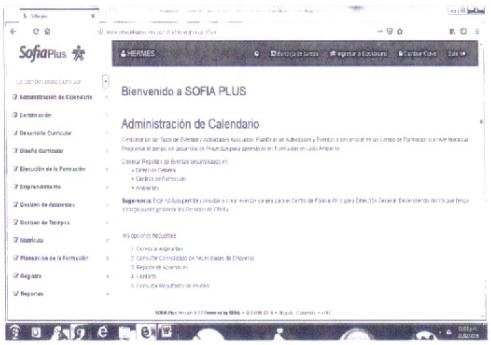
HERMES ARDILA QUIRGA, identificado con la cédula de ciudadanía No. **5653739** de **Guadalupe**, en mi calidad de Contratista del SENA, en **Programa SER**, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

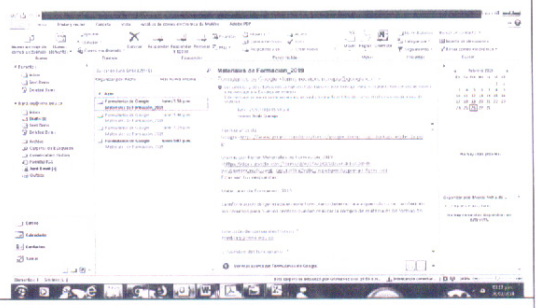
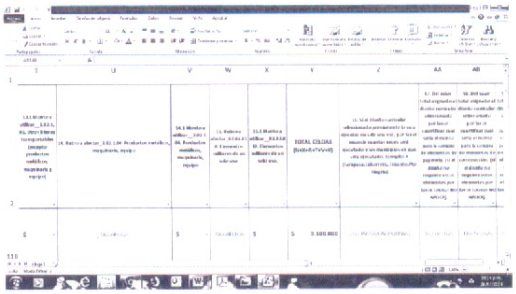
Valor y forma de Pago:
El valor total del presente contrato es máximo de CUARENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N. ($41.700.400) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista). Esta suma será pagado por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago por los días ejecutados durante el mes de febrero de 2019 b) pagos iguales mensuales por el mes de marzo a Diciembre de 2019, por valor de TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS 00/100 M.N.($3.934.000).

Plazo: Será hasta el 31 de Diciembre de 2019

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales para el apoyo a la ejecución de la operación de las acciones de formación del programa SER así como apoyar la planeación concertación focalización de la población objeto del programa garantizando el cumplimiento de las metas en los centros de formación asignados, en coordinación con el subdirector de centro y coordinadores académicos.

CLÁUSULA CUARTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Apoyar al profesional de apoyo regional del programa SER para la articulación y coordinación de las acciones de formación, planeación de la oferta, seguimiento a la contratación de instructores y materiales de formación, indicadores y metas en los centros de formación asignados.	Participación en reunión donde.se expusieron los lineamientos del Programa SENA-SER. Este evento se realizó en la Sede Regional, Bucaramanga, durante los días 11 y 12 de Febrero de 2019.	
2	Realizar seguimiento a la inscripción registró y matricula de aspirantes en el aplicativo gestión académica SENA	Se realizó seguimiento en el proceso creación de fichas y asocio de aprendices y proceso de matrícula de aprendices para cada uno de los diseños curriculares, del programa Sena emprende rural.	
7	Asistir y participar en los foros, seminarios, transferencias de conocimientos,	Participación en video conferencia de lineamientos del proceso de fortalecimiento del programa SENA	

	cursos virtuales, comités de trabajo, reuniones y cualquier otro tipo de evento al que sea convocado por la dirección regional y la dirección general	emprende rural SER, el cuál se realizó el día 19 de Febrero de en la Sede Regional Participación en el Taller de pertinencia al sector agropecuario el cual se realizó los días 21 y 22 de febrero en la Sede Regional Santander	
21	Apoyar la elaboración de listas maestras de materiales de formaciones concordancia con la planeación realizada	Se realizó desagregación de materiales por rubros	
22	Presentar al coordinador académico respectivo los requerimientos de materiales de formación para cada diseño curricular a fin de tramitar su entrega por el almacén.	Se presentaron los requerimientos de materiales de formación por para cada diseño curricular	
	Acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al	Realizar los pagos al Sistema de Seguridad Social integrada.	

Obligaciones Generales	sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo		Se anexa planilla de pago del mes de Febrero
Obligaciones Generales	Presentar el Certificado de aprobación de la inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad Social y Salud en el trabajo	Realizar la Capacitación e inducción al portal de contratistas en Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Certificado de la Inducción de Gestión de Seguridad y Salud en e trabajo

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

siga SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				
.....				

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, **4264487760** expedido por **SOI** correspondiente al mes de Febrero del año 2019.

Evidencias en (1) folios

Cordialmente,

Firma
HERMES ARDILA QUIROGA
Contratista
C.C. No. 5653739 de Guadalupe

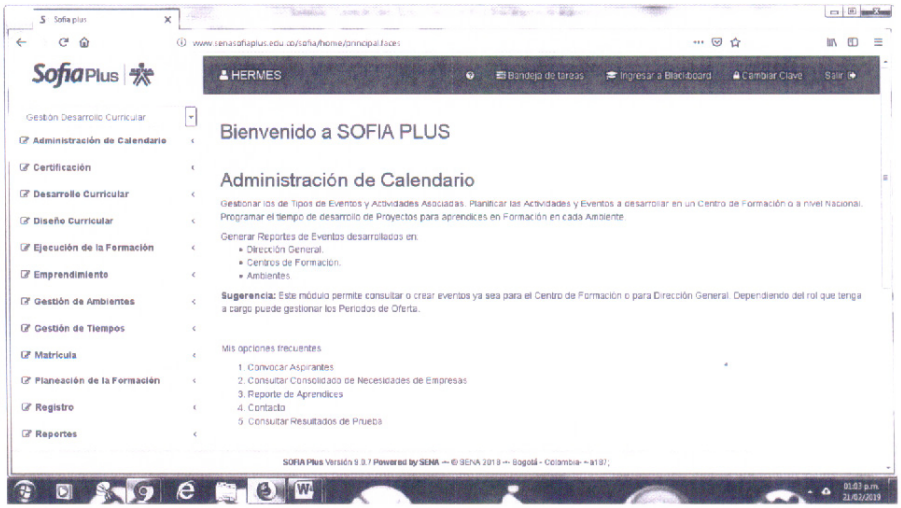
Recibí a satisfacción:

JUAN CARLOS HERNANDEZ VEGA
Supervisor(a) Contrato No: CO1.PCCNTR.811815 del año 2019

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: FEBRERO de 2019

CONTRATO CO1.PCCNTR.811815 – **NOMBRE Y APELLIDOS:HERMES ARDILA QUIROGA**

Evidencia 1 – Asignación de roles



Evidencia 2 – Presentación Lineamientos Inducción SIGA



1



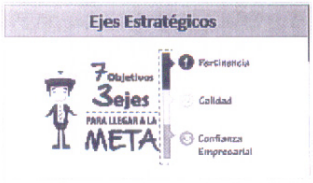
2



3



4



5



6



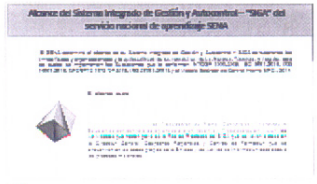
7



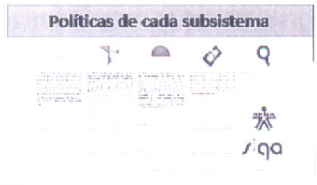
8



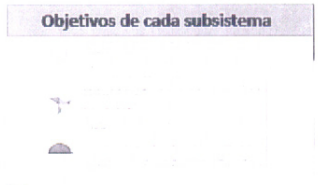
9



10



11



12

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: FEBRERO de 2019

CONTRATO CO1.PCCNTR.811815 **– NOMBRE Y APELLIDOS:HERMES ARDILA QUIROGA**

Evidencia 3 –

PARTICIPACION EN VIDEO CONFERENCIA "LINEAMIENTOS PROGRAMA SER", Bucaramanga, Febrero 11 de 2019



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: FEBRERO de 2019

CONTRATO CO1.PCCNTR.811815 – **NOMBRE Y APELLIDOS:HERMES ARDILA QUIROGA**

Evidencia 4 –

PARTICIPACION EN EL TALLER DE PERTINENCIA AL SECTOR AGROPECUARIO EL CUAL SE REALIZARA LOS DÍAS 21 Y 22 DE FEBRERO EN BUCARAMANGA



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5653739
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERMES ARDILA QUIROGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 100A 40A 14	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4264487760	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO	2019
DIAS DE MORA:	0								
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:							9993177643

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	$ 88.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 88.400	$ 0	$ 88.400
SUBTOTALES:										**$ 88.400**	**$ 0**	**$ 88.400**

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 69.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 69.100	$ 0	$ 0	$ 69.100
SUBTOTALES:													**$ 69.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 69.100**

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	$ 2.900	$ 2.900	$ 0	$ 0	$ 2.900
SUBTOTALES:									**$ 2.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES									
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 5653739	ARDILA QUIROGA HERMES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 828.116			NO	X																25-14 COLPENSIONES	20	$ 552.078	$ 88.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 88.400	EPS016-COOMEVA S.A.	20	$ 552.078	$ 69.100	$ 0	$ 69.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 552.078	5653739	$ 2.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	**$ 160.400**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5653739
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERMES ARDILA QUIROGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 100A 40A 14	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4264487760	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	febrero AÑO	2019
DIAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2019/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN			9993177843

TOTAL APORTES A PENSION

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	$ 88 400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 88 400	$ 0	$ 88 400
SUBTOTALES:										$ 88.400	$ 0	$ 88.400

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 69 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 69 100	$ 0	$ 0	$ 69 100
SUBTOTALES:													$ 69.100	$ 0	$ 0	$ 69.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 2 900	$ 2 900	$ 0	$ 0	$ 2 900
SUBTOTALES:									$ 2.900	$ 0	$ 0	$ 2.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 5653739	ARDILA QUIROGA HERMES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 828.116				NO	X																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	20	$ 552.078	$ 88.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 88.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	W UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS016-COOMEVA S.A	20	$ 552 078	$ 69 100	$ 0	$ 69 100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	20	$ 552 078	5653739	$ 2 900

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	LSAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0	*	$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 160.400

Bucaramanga, Febrero 25 de 2019

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2018, el 80% o más de mis ingresos brutos (SI) provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2018, el 80% o más de mis ingresos brutos (SI) provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2018, soy una persona natural que (NO) quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2018, soy una persona natural que (NO) obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($46.418.400)
e. Por el año gravable 2018, NO) desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2018, (NO) presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bucaramanga a los veinticinco(25) días del mes de Febrero de 2019

HERMES ARDILA QUIROGA
C.C 5653739 de Guadalupe

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) HERMES ARDILA QUIROGA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 5653739 realizó el día 25/02/2019 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo HERMES ARDILA QUIROGA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 5653739 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA