SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Código Regional	**1**
Código Centro	**101001**
Fecha Elaboración	**Julio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**94326-604506**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: FRANCISCO LUIS BEDOYA QUINTERO
Correo electrónico contratista: frbedoya@sena.edu.co
C.C. 19.247.955 **IP/Nº de contacto** 12211

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** SI

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: **Tipo de cta** **Nº Cuenta**

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: NO

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: 1291035/2020 **Nº Compromiso SIIF** **32920**

Valor Total del Contrato	$ 90.720.504	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 45.360.252	**7**	**Del**	**01/07/2020**	**Al** **31/07/2020**	**$ 7.560.042,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 37.800.210		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 7.560.042		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	5,66%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 272.990
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.560.042**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.819.454**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 272.990**

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7756503201**	Valor Base retención en la fuente	4.819.454,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 3.024.017	$ 3.024.017	Valor Base retención en la fuente ICA	7.181.942,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 378.100	$ 378.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	272.990,00	5,66%
ARL I	$ 15.800	$ 15.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	69.378,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	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 $ 1.139.424	$ 756.004		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.606.485		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 7.217.674,00**	

SON: SIETE MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Seguimiento al protocolo de bioseguridad de los centros y piloto en la Regional Antioquia. C:\Users\frbedoya\Documents\CONTRATO PCCNTR 1291035 de 2020\ENTREGABLES\DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL\ACCIONES COVID 19\PROTOCOLO DE REGRESO 2020\Seguimiento mes de j Seguimiento a las metas de formación de los centros, apoyo a la evaluación y ajuste al presupuesto asignado para contratación en especial los materiales de formación. C:\Users\frbedoya\Documents\CONTRATO PCCNTR.1291035 de 2020\ENTREGABLES\DIRECCIÓN DE FORMACIÓN Reunión No 6, mesa técnica de la CIGERH, análisis de la oferta educativa institucional por COVID-19. C:\Users\frbedoya\Documents\ CONTRATO PCCNTR.1291035 de 2020\ENTREGABLES\CIGERH-COMITE TÉCNICO\CIGERH-COMITÉ TÉCNICO 2020\SEXTA REUNIÓN.Reuniones con Ministe de Trabajo y Ministerio de Educación y Sena para dar viabilidad al proyecto del decreto del Marco Nacional de Cualificaciones y proyec proyecto de Decreto de Formación para el Trabajo, FT., y su Aseguramiento de Calidad.C:\Users\frbedoya\Documents\CONTRATO PCCNTR.12910 de 2020\ENTREGABLES\PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022\SUBSISTEMA DE FORMACIÓN.

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.

FRANCISCO LUIS BEDOYA QUINTERO
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,

FARID DE JESÚS FIGUEROA TORRES
DIRECTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL

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

FARID DE JESÚS FIGUEROA TORRES
DIRECTOR DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	19247955
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCISCO LUIS BEDOYA QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 80 # 213 -20	TELÉFONO:	7529078
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7756503201**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		663270698

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 483.900
SUBTOTAL:			1	**$ 483.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901037916	MIN001	MIN001-ADRES	1	$ 378.100
SUBTOTAL:			1	**$ 378.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.800
SUBTOTAL:			1	**$ 15.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 877.800**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, julio de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

CC	**1233891235**	**SANTIAGO BEDOYA VILLA**	**HIJO**

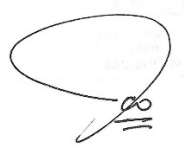
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA

Nombre: Francisco Luís Bedoya Quintero

C.C. 19.247.955

- ALUMNO -

Derechos de matricula de pregrado para estudiantes antiguos

Programa:	ADMINISTRACION DE EMPRESAS (BOGOTA)	**Período:**	2020 - 2
Estudiante/Aspirante:	1233891235	BEDOYA VILLA SANTIAGO	
Impreso:	16 July 2020	**Generado:**	19 June 2020 4.54 PM
Orden Pago:	**216200000102925**		

Observaciones	Cargos	Valor	Descuentos	Valor
Observaciones Créditos Inscritos: 17 | Categoría:1, Ingresó:2016/01	Valores Base	4,210,000	Dsto. Institucionalidad	-1,263,000
	DEUDA BIBLIOTECA	3,000	Voto	-421,000
			Dest. 15% Acuerdo 4	-421,000

Ya fue hecho el pago

Matricula Administracion de	Fecha Limite	Valor
Pago Regular HASTA	24/Jul/2020	$ 2,108,000

Su orden de pago no excederá el 50% de descuento según Acuerdo de derechos pecuniarios vigente. Puede realizar el pago en Efectivo o Cheque de Gerencia directamente en las oficinas de los Bancos BBVA o ITAÚ. Si desea realizar el pago por PSE ingrese AQUI

Documento equivalente a Factura según decreto 1165 de 1996 Art.5 Num.4 - NIT: 800.225.340-8

- BANCO -

Derechos de matricula de pregrado para estudiantes antiguos

PROGRAMA:	ADMINISTRACION DE EMPRESAS (BOGOTA)	
Estudiante/Aspirante:	1233891235	BEDOYA VILLA SANTIAGO

Matricula Administracion de Empresas Calle 100/Sin recargo			
Referencia: 21620000010292520110			
Valor Pago Regular	$ 2,108,000	**Fecha Limite:**	2020/07/24

(415)7709998000988(8020)000021620000010292520110(3900)02108000(96)20200724

Impreso:	16 July 2020
Generado:	19 June 2020 4.54 PM

Ya fue hecho el pago

COD.BANCO	CHEQUE No	VALOR
EFECTIVO		
TOTAL PAGADO		

Su orden de pago no excederá el 50% de descuento según Acuerdo de derechos pecuniarios vigente. Puede realizar el pago en Efectivo o Cheque de Gerencia directamente en las oficinas de los Bancos BBVA o ITAÚ. Si desea realizar el pago por PSE ingrese AQUI

Documento equivalente a Factura según decreto 1165 de 1996 Art.5 Num.4 - NIT: 800.225.340-8

Universidad Militar Nueva Granada - NIT: 800.225.340-8 - Bogotá D.C. Carrera 11 No. 101 -80
Conmutador: 650 0000