SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA

Código Regional	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Septiembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**50267-040652**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: LUIS FERNANDO RAMIREZ GUEVARA
Correo electrónico contratista: lframirezg@sena.edu.co
C.C. 16.655.416 **IP/Nº de contacto** 3137486731

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 ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 72480843303

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

Nº del contrato: 1346277/2020 **Nº Compromiso SIIF** **11820**

Valor Total del Contrato	$ 33.053.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.668.333	**8**	**Del**	**01/09/2020**	**Al**	**30/09/2020**	**$ 3.700.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.968.333		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.700.000		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			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.700.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.458.650**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7763507059**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.480.000	$ 1.480.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.000	$ 185.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 236.800	$ 236.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 7.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 819.550	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.458.650,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.278.200,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.700.000,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en su contrato de prestación de servicios, el contratista realizó las siguientes actividades: Impartir formación profesional integral en el programa English Dot Works 1, correspondiente a las fichas 2163538, 2163539, 2164470 y 2164471. Se aplicó el Plan de Acción SENA en las actividades desarrolladas. Se hizo uso de las TIC y de los sitios Web institucionales, atendiendo a las disposiciones establecidas para su uso. Elaboración y entrega del Informe mensual de actividades. Se participó en varias de las transferencias tecnológicas vía Zoom, programadas por el Equipo de soporte pedagógico de la Dirección General. Se realizaron acciones de capacitación sobre el uso de la plataforma Territorium mediante anuncios y correo electrónicos masivos enviados a los aprendices. Cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Guía de orientaciones para la formación en ambientes virtuales de aprendizaje GFPI-G014 V.2. Se realizó el pago de los aportes al sistema de riesgos laborales, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1273 de 2018. Se toman las medidas necesarias para cumplir con el Sistema Integrado de Gestión.

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.

LUIS FERNANDO RAMIREZ GUEVARA
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,

CARLOS ANDRES LOAIZA MARTINEZ
INSTRUCTOR

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

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16655416
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS FERNANDO RAMIREZ GUEVARA RAMIREZ GUEVARA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CALLE 3A # 21A-14	TELÉFONO:	7334624
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

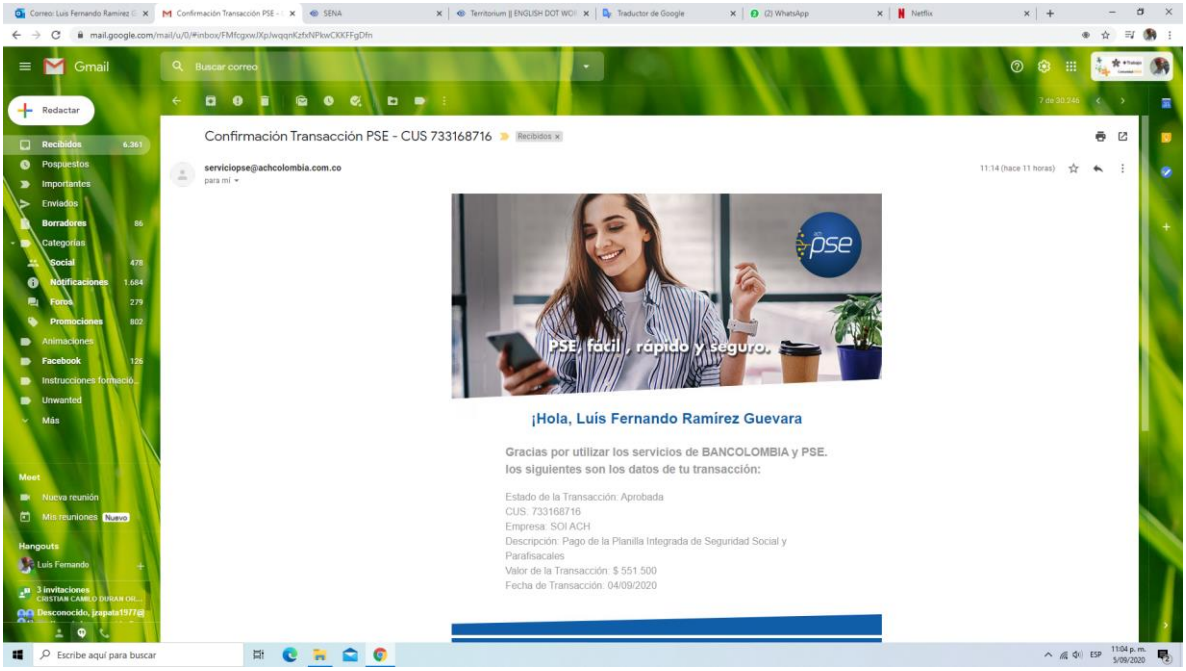
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7763507059**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		733168716

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 304.000
SUBTOTAL:			1	**$ 304.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 237.500
SUBTOTAL:			1	**$ 237.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.000
SUBTOTAL:			1	**$ 10.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 551.500**


Gmail
Buscar correo
Redactar
Recibidos 6.361
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores 86
Categorías
Social 478
Notificaciones 1.684
Foros 279
Promociones 802
Animaciones
Facebook 125
Instrucciones formació...
Unwanted
Más
Meet
Nueva reunión
Mis reuniones Nuevo
Hangouts
Luis Fernando
3 invitaciones
Confirmación Transacción PSE - CUS 733168716
Recibidos x
serviciopse@achcolombia.com.co
para mí
11:14 (hace 11 horas)
PSE, fácil, rápido y seguro.
¡Hola, Luis Fernando Ramirez Guevara
Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:
Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 733168716
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales
Valor de la Transacción: $ 551.500
Fecha de Transacción: 04/09/2020
Escribe aquí para buscar
ESP
11:04 p. m.
5/09/2020