

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL QUINDÍO CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA		Código Regional	63
			Código Centro	953810
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	12175-827627
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CARLOS MANUEL NUÑEZ LOPEZ Correo electrónico contratista: cmnunezl@sena.edu.co		C.C. 1.112.780.562	IP/N° de contacto 3177552519	
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 ? ☐ NO				
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 570128070104426	
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				
N° del contrato: 1335125/2020		N° Compromiso SIIF 9420		
Valor Total del Contrato \$ 36.753.333	N° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.700.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 11.223.333	Del 01/09/2020	Al 30/09/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 7.523.333	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.700.000	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, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.700.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.458.650				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Septiembre	Agosto	TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	1031678271			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.480.000	\$ 1.480.000	Valor Base retención en la fuente 2.458.650,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 185.000	\$ 185.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.278.200,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 236.800	\$ 236.800	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
ARL \$ 7.800	\$ 7.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00 15%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00 0,000%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -	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 \$ 1.139.424 \$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00		
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 819.550	\$ 819.550	VALOR A PAGAR \$ 3.700.000,00		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales. Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación. Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas. Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas. Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos. Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación. Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación. Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatorias. Mantener su autonomía e independencia en la ejecución del contrato, desde el punto de vista técnico y científico.				
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.				
			CARLOS MANUEL NUÑEZ LOPEZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION 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; 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.			GIOVANNY VICENTE IBARRA PALACIOS 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				
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				



PAGOSIMPLE |

Prefectura

Fecha creación reporte: 2020-09-04, 02:00:31 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: agosto de 2020 Período Servicio: agosto de 2020

Referencia pago (PIN): 8819607630

Fecha límite de pago: 2020-09-14

GUARDADA 05/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS MANUEL NUNEZ LOPEZ	Dirección	TV 5 16 51
Documento	CC112780562	Teléfono	3177552519
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Total Afiliados	1
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia serán responsabilidades del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades				Pensiones		Salud		Riesgos			Cajas		Parafiscales		Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subsidio Cotizante	IME	RETE	TDR	TAR	VSP	COR	VST	RS	NOI	KVA	NOA	NOA	NOA	NOA	NOA	Total
CC 11270092	NÚÑEZ LOPEZ CARLOS	57	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	\$ 438.000

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 1.400.000	IBC Salud	\$ 1.400.000	IBC Cajas	\$ 1.400.000	IBC Riesgos	\$ 1.400.000	IBC RFP	\$ 0.00	IBC Ministerio	\$ 0.00	Subtotal SIN INTERESES DE	\$ 438.500	TOTAL FINAL	\$ 438.500
-------------	--------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-------------	--------------	---------	---------	----------------	---------	---------------------------	------------	-------------	------------

IV. INFORMACION

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Día hábil de pago sin mora

10

Cafam-Colsubsidio-Mercadoguerías Cafam-Colsubsidio-



8888196076300000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir



(415)7709998485884(8020)8819607630(3900)00000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Página 1 de 1

Líneas de Servicio Fonosimple: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

COLSUBSIDIO
CARTAGO

AGENTE RETENEDOR DE IVA
NIT 860.007.336-1

Código Descripción Valor

93927 RECAUDO PLANILLA S 438.500
TOTAL --> \$ 438.500
EFFECTIVO 450.000
CAMBIO 11.500

* TOTAL ART. VENDIDOS = 0

ATENDIDO POR: ELIZABETH CHAVERRIA

NUMERO DE BOLSAS: 0
4/Sep/2020 14:03 1317 02 0102 1127791
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECE

DOCUMENTO SOPORTE
NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8819607630
PLANILLA : 1031678271
PERIODO : 2020/08
REFERENCIA 2 : 8819607630

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	438500
			438500

DOCUMENTO



2009040002379695
CONSECUTIVO: 001

SEP 04, 20 14:03

04/Sep/2020 14:03 1317 02 0102 1127791
(COPIA CLIENTE)