SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Septiembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**70850-705766**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA	**C.C.**	78.713.138	**IP/Nº de contacto**	53527
Correo electrónico contratista:	vinifehe@misena.edu.co				

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

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

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 550470100347249

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: 1352373/2020 **Nº Compromiso SIIF** **28220**

Valor Total del Contrato	$ 29.450.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.294.420	**8**	**Del**	**01/09/2020**	**Al**	**30/09/2020**	**$ 3.098.140,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.196.280		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.098.140	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	**$ 3.098.140**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.058.630**	**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	----------	**7764700197**	Valor Base retención en la fuente	2.058.630,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.239.256	$ 1.239.256	Valor Base retención en la fuente ICA	2.744.840,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 155.000	$ 155.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 198.300	$ 198.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 6.500	$ 6.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	5.490,00	0,200%
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	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 686.210		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.092.650,00**	

SON: TRES MILLONES NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participe en reunion virtual realizado por la líder del programa Ilba Ballesteros y Alba Tordecilla de Emprendimiento
Participe en reunion virtual realizando taller de ideación a los aprendices en etapa practica.
Imparti formación profesional integral en los programas Tecnico en Ventas de Productos y Servicios de Ficha: 1860684 en la I.E. Liceo La Pradera(Montería). Tecnico en Asesoria Comercial : Ficha 2064423 de la I.E Liceo La Pradera(Montería) y Tecnico en asesoria Comercial Ficha 2064415 de la I.E 24 de mayo (Cerete), entre el 01 y el 30 de este mismo mes de Septiembre virtualmente.
Evalué resultados de aprendizaje
Aplique y diligencie documentos soportes para guias de aprendizaje
Las rutas de aprendizaje ya se encuentran realizadas y los aprendices asociados a estas.
Anexe informe del mes de Septiembre a la plataforma del Secop II.

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.

VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA
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,

JUAN CARLOS BAINES BARRERA
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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78713138
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 189 LOTE 22 1 ETAPA	TELÉFONO:	7833014
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:	**7764700197**		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):		2020/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		744763020

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 198.300
SUBTOTAL:			1	**$ 198.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 155.000
SUBTOTAL:			1	**$ 155.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.500
SUBTOTAL:			1	**$ 6.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 359.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78713138
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 189 LOTE 22 1 ETAPA	TELÉFONO:	7833014
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7764700197**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/09/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		744763020	

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	$ 198.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.300	$ 0	$ 198.300
SUBTOTALES:										**$ 198.300**	**$ 0**	**$ 198.300**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 155.000
SUBTOTALES:													**$ 155.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 155.000**

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	$ 6.500	$ 6.500	$ 0	$ 0	$ 6.500
SUBTOTALES:									**$ 6.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						PARAFISCALES										
																											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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78713138	FERNANDEZ HERRERA VICTOR VINICIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.239.256				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.239.256	$ 198.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 198.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.239.256	$ 155.000	$ 0	$ 155.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.239.256	78713138	$ 6.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 359.800**

Planilla Pagada

Gmail

Victor Vinicio Fernández Herrera <vinifehe@gmail.com>

Servicio de Alertas y Notificaciones Bancolombia

1 mensaje

alertasynotificaciones@bancolombia.com.co <alertasynotificaciones@bancolombia.com.co> 16 de septiembre de 2020, 21:03
Para: vinifehe@gmail.com

Notificación

Transaccional

Bancolombia le informa Pago por $359,800.00 a SOI ACH desde cta *5847. 16/09/2020 21:03. Inquietudes al 0345109095/018000931987.

Esta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Aquí algunos consejos y recomendaciones para que protejas tus datos:

- **Nunca entregues tu información personal o financiera** por llamadas o correos. Ingresa siempre a la Sucursal Virtual digitando la dirección en el navegador, no por enlaces en páginas web, correos electrónicos o buscadores.
- **Jamás entregues datos** como: usuarios, claves, números de tarjetas de crédito, fechas de vencimiento y códigos de seguridad.

Nunca pierdas de vista tus tarjetas. Cuando realices compras, verifica que te hayan devuelto la tuya, para esto puedes marcarla y personalizarla para que la reconozcas fácilmente.



Bancolombia nunca le solicitará datos financieros como usuarios, claves, números de tarjetas de crédito con sus códigos de seguridad y fechas de vencimiento mediante vínculos de correo electrónico o llamadas telefónicas. Para verificar la autenticidad de este correo electrónico puede reenviarlo a correosospechoso@bancolombia.com.co.

Si tiene alguna inquietud puede contactarnos en nuestras líneas de atención telefónica:

Bogotá **(571) 343 0000**, Medellín **(574) 510 9000**,
Cali **(572) 554 0505**, Barranquilla **(575) 361 8888**, Bucaramanga **(577) 697 2525**, Cartagena **(575) 693 4400**,
Resto del país **018000912345**

Sede principal Cra. 48 Nro. 26-85 Torre Norte. Medellín – Colombia

Cancelar suscripción

Responder | Eliminar | No deseado | Bloquear | ···

Confirmación Transacción PSE - CUS 744763020



¡Hola, VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 744763020
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 359.800
Fecha de Transacción: 16/09/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.