SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL BOYACÁ
CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL - BOYACA - S

Código Regional	**15**
Código Centro	**911010**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**60904-253448**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: RUTH ISABEL RAMIREZ ACERO
Correo electrónico contratista: riramirez@sena.edu.co
C.C. 51.691.486 **IP/Nº de contacto** 3133474374
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 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 570246070242754
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: 1369107/2020 **Nº Compromiso SIIF** 14820

Valor Total del Contrato	$ 35.521.589	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.549.264	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al** 31/10/2020	**$ 3.612.365,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.936.899		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GE ERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.612.365		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	**$ 3.612.365**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.129.421**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7767083539**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.444.946	$ 1.444.946
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 180.700	$ 180.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 231.200	$ 231.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 15.100	$ 15.100
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	$ 361.237	
Salud hasta	$ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 709.807	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.129.421,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.200.465,00	
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	**$ 3.612.365,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1 -2 de octubre. Ejecución programa complementaria virtual. Aceites esenciales: Extracción, Usos y Aplicaciones RAP 2. Fichas 2192930-2193191-2193206-2193207-2195125
5 al 9 de octubre. Ejecución programa complementaria virtual. Aceites esenciales: Extracción, Usos y Aplicaciones RAP 3. Y RAP 4.
13-14 de octubre. Ejecución programa Aceites esenciales: RAP 4. 12 y 14 Consolidado y entrega documentos estadística ejecución
15 y 16 octubre. Cierre proceso formativo. Consolidado reporte de informes. Alistamiento curso Aceites esenciales: Extracción, Usos y Aplicaciones. Fichas: 2214040 2214041-2214043-2214047-2214048
19 al 23 de octubre. Asociación a la ruta de aprendizaje del programa Aceites esenciales: Extracción, Usos y Aplicaciones. Fichas 2214040 2214041-2214043-2214047-2214048. Ejecución y orientación programa complementaria virtual.
26 al 30 de octubre. Ejecución programa Aceites esenciales: Extracción, Usos y Aplicaciones. 2214040 2214041-2214043 2214047-2214048

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.

RUTH ISABEL RAMIREZ ACERO
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,

LUIS ALBERTO CARDENAS RODRÍGUEZ
COORDINADOR ACADÉMICO

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

IVAN MAURICIO ROJAS RUIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51691486
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUTH ISABEL RAMIREZ ACERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 11 18 57 TR 1 APTO 1302	TELÉFONO:	7777777
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:				**7767083539**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/10/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			768133855

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	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 480.000	$ 0	$ 480.000
SUBTOTALES:										**$ 480.000**	**$ 0**	**$ 480.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 375.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 0	$ 0	$ 375.000
SUBTOTALES:													**$ 375.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 375.000**

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	$ 31.400	$ 31.400	$ 0	$ 0	$ 31.400
SUBTOTALES:									**$ 31.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD							ARP																
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																		ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 51691486	RAMIREZ ACERO RUTH ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.000.000	51691486	$ 31.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 886.400**

Duitama, Octubre 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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1010239822**	**VALERIA UYABAN RAMIREZ**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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: RUTH ISABEL RAMIREZ ACERO

C.C. 51691486

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

NIT: 860351894-3

NOMBRE: VALERIA UYABAN
PROGRAMA: DERECHO
DOCUMENTO: 1010239822

PERIODO ACADÉMICO: 003 - 2020
BP: 1000110374
REFERENCIA: 202000010594

CONCEPTO	VALOR
Matrícula Completa Pregrado.	10.920.000
Descuento Matrícula Pregrado. - DESCUENTO COVID-19 10%	1.092.000-

BANCO	CUENTA	CHEQUE	VALOR
01	300103821	6-211803	$5'030000
		EFECTIVO	3706000
		TOTAL A PAGAR	8'736000

PAGOS EN LINEA

http://www.usergioarboleda.edu.co/pagosenlinea

PAGO EN OFICINAS

BBVA Itaú
Banco de Bogota 282 Duita
Srv 2121 OR028202 Usu2770 T271
CCie*****6 DAVIVIENDA N.NO
UNIVERSIDAD SERGIO ARBOL CEO 1735
Us: 041000110374202000010594
Valor Efectivo: 3,706,000.00
Vr.Cheq: 5,030,000.00 1
Valor Tarjeta: 0
Valor Total:8,736,000.00

Banco de Bogotá GNB Bancolombia Banco de Occidente

PAGO CON DESCUENTO HASTA:	17.06.2020	$ 8.736.000
PAGO ORDINARIO HASTA:	30.06.2020	$ 9.828.000

ESTUDIANTE

El estudiante o aspirante al pagar este recibo, declara que conoce y acepta el pago correspondiente, única y exclusivamente a la MATRÍCULA FINANCIERA y no equivale, ni se homologará como MATRÍCULA ACADÉMICA, ya que esta última queda sujeta al cumplimiento estricto de la normativa académica aplicable al estudiante en cada caso, según los reglamentos académicos de la Universidad. En Caso de que la MATRÍCULA ACADÉMICA no sea autorizada, la Universidad devolverá el valor pagado. Por ningún motivo se recibiran pagos después de la última fecha de vencimiento del recibo. En la caja de la Univesidad solo se reciben pagos con tarjetas Débito/crédito y Cheque de gerencia.Si desea realizar el trámite con entidad financiera, (financiación con bancos, ICETEX) recuerde hacer el proceso 3 días hábiles antes del vencimiento con el fin de que el desembolso se efectúe en la fecha establecida en su recibo de matrícula y así evitar recargos.

EL PAGO CON DESCUENTO NO APLICA PARA MATRICULA FINANCIADA CON LA UNIVERSIDAD O ICETEX.
El pago con Icetex solo aplica sobre el valor ordinario, en caso de vencerse esta fecha el estudiante deberá asumir los recargos pertinentes.

Scanned by CamScanner