SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL NARIÑO

CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE NARIÑO FP

Código Regional	52
Código Centro	953610
Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
ID de Proceso	71456-680439

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HAROLD ALEXANDER CEBALLOS BURGOS	C.C.	12.753.325	IP/N° de contacto	0
Correo electrónico contratista:	hceballosb@sena.edu.co				

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: BANCOLOMBIA | Tipo de cta AHORROS | N° Cuenta 87857285768

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:	1358618/2020			N° Compromiso SIIF	13820	
Valor Total del Contrato	$ 25.550.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.100.000	8	Del	01/09/2020	Al 18/09/2020	$ 2.100.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.100.000	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	$ 2.100.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.387.275	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		$ 0

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

	Septiembre	Agosto
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	_____	8672629780
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.400.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 175.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 224.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
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	$ 462.425	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.387.275,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.849.700,00	
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	
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	10.500,00	0,500%
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	$ 2.089.500,00	

SON: DOS MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación en el programa DESARROLLO GRAFICO DE PROYECTOS DE ARQUITECTURA E INGENIERIA,
EN EL CUAL SE desarrollan activideades de lectura e interpretacion de planos, elaboracion de planos con tecnicas de dibujo manual o digital, para la representación de proyectos arquitectónicos, dubujo en planta, fachadas, cortes, perpectiva de 1 punto de fuga y dos, diagramacion de las planchas de presentación.
curso complementario en lectura e interpretación de planos arquitectónicos estructurales, manejo de áreas volúmenes, topos y grosores de lineas, mobiliario y escalas de representación gráfica, formatos de presentación.

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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

HAROLD ALEXANDER CEBALLOS BURGOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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 HUMBERTO ACOSTA QUIROZ
INSTRUCTOR G20

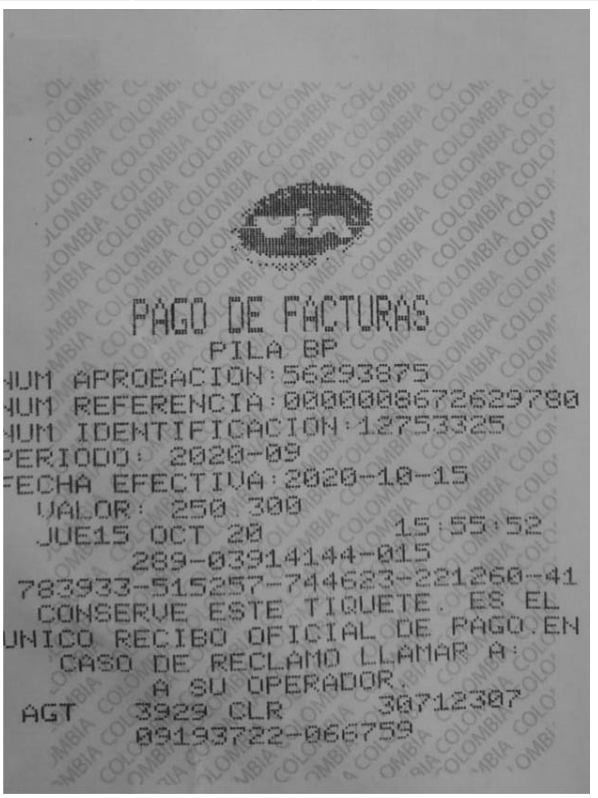
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

PEDRO PABLO BASTIDAS MOLINA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: HAROLD ALEXANDER CEBALLOS BURGOS **Identificación:** CC-12753325 **Código dependencia o sucursal:** 01 **Nombre dependencia o sucursal:** 01 **Fecha de generación del reporte:** 2020-10-21 **Fecha limite de pago:** 2020-10-07 **Fecha de pago:** 2020-10-16 **Pagada por:** Banco Occidente **Período pensión:** 2020-09 **Período salud:** 2020-09 **Referencia de pago (PIN): 8672629780** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8609800011	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	1	$0	$0	$0	$140.500	$140.500	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$0	$0	$109.800	$109.800	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$250.300	$250.300	



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101233711	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	10	2020	01	10	2020	00:00	12	04	2021	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CEBALLOS BURGOS, HAROLD ALEXANDER		CC: 12.763.325
DIRECCIÓN: DIAG 16 D NRO 1 E 57 MIRAFLORES	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO:	3174353703

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT:
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL NARIÑO CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE	899.999.034-1
DIRECCIÓN: CL 22 NRO. 11 E - 05 VIA ORIENTE SAN JUAN	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO 7304656

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN RCU010S, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

CONTRATO No CO1.PCNTR.1880426 CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACION PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA, SERVICIOS TECNOLOGICOS, PARTICIPACION EN COMITES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION A APRENDICES, FORTALECIMIENTO DE LA TECNOLOGIA MEDULAR DEL CIPL LOPE Y DEMAS ACCIONES QUE EL CENTRO PROGRAME EN EL AREA DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA Y DECORACION, DEL PROGRAMA FONDO DE LA INDUSTRIA Y LA CONSTRUCCION EN CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA Y MUNICIPIOS DEL AREA DE INFLUENCIA, VIGENCIA 2020

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/10/2020	12/04/2021	$840,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******15,000.00	$ ******7,000.00	$ ******4,180.00	$ **********26,180.00	$ *********840,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101233711

FIRMA AUTORIZADA- Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE * RESPONSABLE DE IVA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14516268175

(415)7707212489384(8020) 000001451626817 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 2 7 5 3 3 2 5	3	Impuestos y Aduanas de Pasto: 1 4	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida: 2	Cédula de Ciudadanía: 1 3	1 2 7 5 3 3 2 5	2 0 0 1 0 2 1 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño: 5 2	Pasto: 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CEBALLOS	BURGOS	HAROLD	ALEXANDER

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 1 6 9	Nariño: 5 2	Pasto: 0 0 1

41. Dirección principal: DG 16 D 1 E 57 BRR MIRAFLORES

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
haroldcdo@hotmail.com		7 3 0 3 1 4 2	3 0 1 3 5 6 9 7 0 7

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
45. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2		51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 0	2 0 0 8 1 0 2 3	4 7 5 2	2 0 1 8 0 1 1 5	7 3 1 0				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 2 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-02-2020 10:37:33AM

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

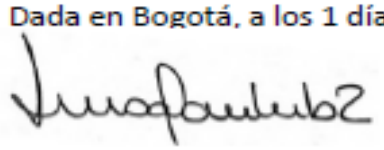
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que HAROLD ALEXANDER CEBALLOS BURGOS, con Cédula Ciudadanía No. 12753325 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 02/10/2020 y fecha fin de contrato 12/12/2020 con riesgo 5 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20200102013105.

Dada en Bogotá, a los 1 días del mes de octubre de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

LA SUSCRITA CONTRATISTA MEDICO LABORAL DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA" REGIONAL NARIÑO

CERTIFICA:

Que la contratista Harold Manuel Ceballos Burgos, identificado (a) con C.C 12753325, presentó el examen médico laboral de ingreso y los exámenes complementarios de acuerdo a profesiograma.

Se expide en la ciudad de Pasto, a los 2 días del mes de octubre de 2020



AMANDA PATIÑO ARIAS

MEDICO LABORAL

RM 520322

LIC SO 2335

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) HAROLD ALEXANDER CEBALLOS BURGOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12753325 realizó el día 19/10/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo HAROLD ALEXANDER CEBALLOS BURGOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12753325 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.



Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA