

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Octubre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5.20
ID de Proceso	52072-655824

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:		LUIS ALBERTO DE HOYOS BAÑOS		C.C.		1.066.174.502		IP/Nº de contacto		53527	
Correo electrónico contratista:		ladeh2@misena.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 ?		SI	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta		AHORROS		Nº Cuenta		50638006704	
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:	1357122/2020	N° Compromiso SIIF			38620		
Valor Total del Contrato	\$ 35.631.787	N ° Pago 9	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago \$ 3.659.384,00	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.797.492		Del	01/10/2020	Al		31/10/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.138.108		Comisiones				\$ 0.00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.659.384	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	\$ 3.659.384	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.431.563	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Octubre	Septiembre			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	7767985869	Valor Base retención en la fuente	2.431.563,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.463.754	\$ 1.463.754	Valor Base retención en la fuente ICA	3.242.084,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 183.000	\$ 183.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 234.300	\$ 234.300	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 II	\$ 15.300	\$ 15.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	6.484,00	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	\$ -		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	\$ -				
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 810.521		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.652.900,00	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Programa Sena Empreende Rural

- 1-Se continúa impartiendo formación a través de recursos como llamadas, mns, y herramientas whatssap, en el programa, "Emprendedor en procesamiento artesanal de derivados de frutas y hortalizas" en el corregimiento Almendro-ficha:2076132, y en el corregimiento Arenoso -ficha:2085788, ubicados en el municipio de Planeta Rica; de igual manera en el Reasentamiento San Rafael (Tierralta) - Ficha:2163490.
- 2-Se da inicio al programa de formación "Emp. en elaboración de derivados lácteos", corregimiento Jaraguay (Valencia) - Ficha:213652
- 3-Se continua con la formación del programa "Emprendedor en procesamiento artesanal de derivados de frutas y hortalizas", en la vereda venado perteneciente al municipio de Valencia. Ficha: 2183753.
- 4-Se asiste a las formaciones programadas en el curso "Diagnóstico de la zona de estudio, la organización y empresa agropecuaria rural
- 5-Se asisten a todas las capacitaciones programadas por el líder del programa SER.

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 ALBERTO DE HOYOS BAÑOS
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 cumpla 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.

ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO
PROFESIONAL G02

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1066174502
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS ALBERTO DE HOYOS BANOS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B/SANTA ELENA 3	TELÉFONO: 7900000
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):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7767985869	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 779143951

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 234.300
SUBTOTAL:			1	\$ 234.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 183.000
SUBTOTAL:			1	\$ 183.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.300
SUBTOTAL:			1	\$ 15.300

TOTAL PAGADO:	\$ 432.600
----------------------	-------------------

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: LUIS ALBERTO DE HOYOS BANOS

Nro. de recibo: 7767985869

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Identificación del contribuyente: 172.16.20.168

Concepto: CC

Razón Social: 1066174502

Fecha y hora de la transacción: Jueves 22 de Octubre de 2020 10:54:44 PM

Nro. de comprobante: 0000085162

Valor pagado: \$ 432,600.00

Cuenta: *****6704

BANCOLOMBIA S.A. Entidad financiera Bancaria

Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com