SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL RISARALDA
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**1 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**36210-994866**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE MARIO ACEVEDO CANO	**C.C.**	9.697.817	**IP/Nº de contacto**	3127946615
Correo electrónico contratista:	jacevedoc@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: BANCO COOPERATIVO COOPC **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0039000009822

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: 1694782/2020 **Nº Compromiso SIIF** **56520**

Valor Total del Contrato	$ 18.154.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.152.000	**5**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.680.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.472.000		Comisiones			$ 360.876,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.680.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 360.876		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.040.876**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.715.957**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4358046469**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.472.000	$ 1.472.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 184.000	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 235.600	$ 235.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 7.700	$ 7.700
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	$ 905.319	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.715.957,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.621.276,00	
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	7.243,00	0,200%
-	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	**$ 3.672.757,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DESDE EL 01 DE NOVIEMBRE HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2020
Ejecutar las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de acuerdo los lineamientos establecidos del programa Sena Emprende Rural "SER" para los siguientes grupos,que ya son unidades productivas y los nombres estaran al frente de cada grupo.
Emprendedor en produccion de plantas medicinales,aromaticas y condimentarias Municipio:Guatica cod ficha : 2169240 UP FARMACAMPO
Emprendedor en la producción de platano y banano Municipio : Mistrato cod Ficha: 2159754 UP. ASOPLAM
Emprendedor en pos cosecha de frutas y hortalizas Municipio: Belen de umbria cod ficha : 2169242 UP. HORTIFRUTAS TAPARCAL
Orden de viaje No.5351 correspondiente al mes de Noviembre
NUMERO DE PLANILLA SOI: 4358046469 Banco Coopcentral: cuenta de ahorros No. 0039000009822
MUNICIPIO: PEREIRA

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.

JORGE MARIO ACEVEDO CANO
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,

NATALIA MARULANDA MENDEZ
INSTRUCTOR G15

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

GERMAN ANDRES SANCHEZ SANCHEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9697817
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE MARIO ACEVEDO CANO ACEVEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MISTRATO	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 5 N 11-03	TELÉFONO:	3000000
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:		**4358046469**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/11/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992483677

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 235.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 235.600	$ 0	$ 235.600
SUBTOTALES:										**$ 235.600**	**$ 0**	**$ 235.600**

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	$ 184.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 184.000	$ 0	$ 0	$ 184.000
SUBTOTALES:													**$ 184.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 184.000**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.400	$ 15.400	$ 0	$ 0	$ 15.400
SUBTOTALES:									**$ 15.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP																		
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	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 9697817	ACEVEDO CANO JORGE MARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.472.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.472.000	$ 235.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.472.000	$ 184.000	$ 0	$ 184.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.472.000	9697817	$ 15.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 435.000**

No: 5351 10/11/2020

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	JORGE MARIO ACEVEDO CANO	**C.C**	9.697.817	**de**	Anserma Caldas
Contrato No.	CO1.PCCNTR.1694782	**de**	15 de julio de 2020		
Valor Honorarios mensual	3.680.000,00	**Valor 100%**	3.680.000		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	11/11/2020	**Llegada estimada**	19/11/2020	**dias**	2
Destino ciudad	Belén de Umbría-Guática				C
Manutencion Diaria	180.438				
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**		**Ruta**	Pereira - Belén de Umbría-Guática - Pereira

OBJETIVOS:	Impartir Formación Profesional Programa SER

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	360.876
Gtos transporte por comision	0
Otros gastos	0
Valor neto a reconocer	360.876

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

Fecha: **Firma:**

SON: TRESCIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS MCTE

CUENTA No. ´0039000009822 **TIPO** AHORRO **BANCO** Coopcentral

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO **C.C.** 9.697.817 **de** Anserma Caldas

No. CDP 3020 **de** 28/02/2020

Observaciones SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020 0

C-3603-1300-14-0-3603025-02

Nota: Fue autorizada por el Director Regional (E) por necesidad del servicio, siguiendo las directrices de la Circular No. 01-3-2020-000120 del 07-07- 2020 inciso 2

Centro Atención Sector Agropecuario
Dependencia

GERMÁN ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ
Solicitante y/o Ordenador del gasto (e)

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	**SALDO**
Gastos de manutención	$ 360.876	$0,00
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	$ 360.876	$0,00

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante