SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO TECNOLOGICO DEL MOBILIARIO - ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADO

Código Regional	**5**
Código Centro	**920510**
Fecha Elaboración	**30 noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**12486-890717**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JORGE IVAN MENCO VARGAS
Correo electrónico contratista: jimencova@sena.edu.co
C.C. 98.562.697 **IP/Nº de contacto** 43135

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 ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 00105903367

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: 1333915/2020 **Nº Compromiso SIIF** 6620

Valor Total del Contrato	$ 39.670.237	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.811.564	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al** **30/11/2020**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.021.414		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150		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	**$ 3.790.150**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.234.201**		**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	----------	**46488314**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 8.000
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	$ 379.015	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 744.734	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.234.201,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
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	
Jaime Isaza Cadavid	15.161,00	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	**$ 3.774.989,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

De conformidad con el anexo informe de actividades que reposa en el expediente del contrato de prestación de servicios personales No CO1.PCCNTR. 1333915 de 2020 se dio cumplimiento al siguiente objeto contractual:
Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor de formación y seguimiento etapa productiva en los programas de la Red de Conocimiento: Gestión Administrativa y Financiera para el Centro Tecnológico del Mobiliario

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 IVAN MENCO VARGAS
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,

MARIA NELA HENAO ATEHORTUA
COORDINADORA ACADÉMICA

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

ELKIN DARIO TOBON TAMAYO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-11-10, 12:00:13 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2020
Empresa	JORGE IVAN MENCO VARGAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 98562697
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	46488314
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	795670059
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 440.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 242.600	$ 0
N805000427	EPS016	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$ 189.600	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.000	$ 0
		SubTotales:		$ 440.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 440.200

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Itaguí, 31 de agosto 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 contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1001237596**	**María Camila Menco Viola**	**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,

_____*JIMV*_____
FIRMA

Nombre: ___Jorge Ivan Menco Vargas_____

C.C. _____98562697_____

UNIVERSIDAD EAFIT
NIT. 890.901.389-5

Matrícula General

RECIBO DE MATRÍCULA No. 115-586676
PREGRADO
DERECHO

MARIA CAMILA MENCO VIOLA
TV 39 A #71 57
TELÉFONO 4882132
MEDELLÍN

AÑO	MES	DÍA	SEMESTRE	ESTUDIANTE	RESPONSABLE
2020	07	28	20202	201820044084 MARIA CAMILA MENCO VIOLA	CC 1001237596 MARIA CAMILA MENCO VIOLA

CONCEPTO	BASE DE CÁLCULO	UNIDADES	VALOR
MATRICULA UMES PREGRADO	402,063.00	29.00 UMES	11,659,827.00
EAFIT A TU ALCANCE CORTO PLAZO	9,327,827.00	1.00 PESOS	9,327,827.00
VALOR A PAGAR	2,332,000.00	1.00 PESOS	2,332,000.00

TOTAL LIQUIDACIÓN	**2,332,000.00 COP**
TOTAL A PAGAR HASTA 20200729	**2,332,000.00 COP**
RECARGO POR PAGO EXTEMPORANEO	**116,600.00 COP**
TOTAL A PAGAR HASTA 20200806	**2,448,600.00 COP**

- El pago de los derechos de matricula, conlleva a la manifestación expresa de que el estudiante conoce y acepta la totalidad de los reglamentos vigentes en la Universidad, los cuales regirán la relación del estudiante con la institución y podrán ser unilateralmente modificados en cualquier tiempo por esta, siguiendo los procedimientos internos que tiene establecidos para ello. La Universidad podrá cancelar la matrícula que no cumpla con la totalidad de los requisitos. Asi mismo, se reserva el derecho de realizar ajustes a los programa académicos de pregrado y posgrado de acuerdo a políticas institucionales.
- El pago sólo es válido si lo realiza con este documento en los bancos indicados o por comercio electrónico (www.eafit.edu.co). Si realiza el pago por la página Web con tarjeta débito obtendrá un descuento del 0.5% sobre el valor a pagar; el descuento no aplica para pagos con tarjeta de crédito.
- Los saldos a favor de un estudiante tienen vigencia de 2 años, tiempo en el cual podrá utilizarlos en diferentes servicios de la Institución o solicitar la devolución, si aplica.
- En la fecha límite de pago, los bancos no reciben en horario adicional.
- Los pagos mixtos con tarjetas de crédito se reciben en la Caja de la Tesorería de la Universidad, el horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a.m a 7:00 p.m y los sábados de 9:00 a.m a 1:00 p.m, en jornada continua.
-Vigilada Mineducación

DOCUMENTO PARA EL ESTUDIANTE

UNIVERSIDAD EAFIT
NIT. 890.901.389-5

RECIBO DE MATRÍCULA No. 115-586676
Matrícula General - PREGRADO

ESTUDIANTE 201820044084 MARIA CAMILA MENCO VIOLA
RESPONSABLE CC 1001237596 MARIA CAMILA MENCO VIOLA
REALICE EL PAGO EN: BANCO DE BOGOTA, BANCOLOMBIA, BANCO DE OCCIDENTE, BANCO DAVIVIENDA, LAS VILLAS

HASTA 20200729

¡Hola, Jorge Iván Menco Vargas

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

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 695317183
Empresa: UNIVERSIDAD EAFIT
Descripción: Payment
Valor de la Transacción: $ 2.320.340
Fecha de Transacción: 28/07/2020



FECHA DE NACIMIENTO 04-OCT-2000

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

17-OCT-2018 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0100150-01048969-F-1001237596-20181207 0053499887A 1 2675183625



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.001.237.596

MENCO VIOLA

APELLIDOS

MARIA CAMILA

NOMBRES

FIRMA