

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA		Código Regional	23
			Código Centro	952310
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-EMPRENDE RU			ID de Proceso	35092-727368
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		CARLOS ANDRES LOPEZ ISSA calopezi@sena.edu.co	C.C.	78.754.528
Correo electrónico contratista:		IP/N° de contacto		
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO	Es declarante de renta?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO BBVA	Es Pensionado?	NO
Inducción SST		SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Tipo de cta		AHORROS	N° Cuenta	946023256
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:	1357681/2020	N° Compromiso SIIF	36620	
Valor Total del Contrato	\$ 35.387.733	N° Pago	10	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 4.270.933	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2020 Al 30/11/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 610.133	Comisiones	\$ 2.512.712,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.660.800	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	4,11%	
Ingresos por comisiones	\$ 2.512.712	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 177.540	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.173.512	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 177.540	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.317.084			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente	4.317.084,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.464.320	\$ 1.464.320	Valor Base retención en la fuente ICA	5.756.112,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 183.100	\$ 183.100	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 234.300	\$ 234.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	177.540,00
ARL II	\$ 15.300	\$ 15.300	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	11.512,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 1.439.028	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.471.748,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Realización de guías de aprendizaje y planeación pedagógica Inscripción y Enrutamiento de los aprendices para la formación ficha 2216940 Se imparte formación presencial en la vereda Los Volcanes, municipio de Tierralta Legalización de transporte para desplazarse al sitio de la formación				
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.			CARLOS ANDRES LOPEZ ISSA 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 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.			LUDYS DEL CARMEN PASTRANA MARTINEZ INSTRUCTOR	
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				
ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02				



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 28321606
NUM REFERENCIA: 00000008346638479
NUM IDENTIFICACION: 78754528
PERIODO: 2020-10
FECHA EFECTIVA: 2020-11-11
VALOR: 432.700
MIE11 NOV 20 15:27:34
316-07614502-100
783196-425471-744628-818260-47
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 2970 CLR 1063162805
04186434-256759

Señor(es): CARLOS ANDRES LOPEZ ISSA
Nit: CC 78754528
Dirección: CALLE 26 No. 16-104
Teléfono: 3126716630 **Fax:**
Ciudad: MONTERIA

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	CARLOS ANDRES LOPEZ IS
Tipo y número de identificación	78754528
Número de radicación planilla	8346638479
Fecha de pago	11/11/2020
Número de autorización de pago	28321606
Banco	1023
Valor Comisión	\$0

Número de empleados	1
Periodo colización salud	Octubre 2020
Periodo colización pensión	Octubre 2020
Periodo colización caja	Octubre 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	\$432.700
Total interes mora	\$0

[illegible]

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información