

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA		Código Regional	19
			Código Centro	922110
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	72065-913194

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS Correo electrónico contratista:		hurbanoa@sena.edu.co
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO	Inducción SST	SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
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:	1311026/2020	N° Compromiso SIIF	15320	
Valor Total del Contrato	\$ 39.466.666	N° Pago	10	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.373.333	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2020 Al 31/10/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.673.333	Comisiones	\$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.700.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 327.207	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 327.207	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 327.207	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.027.207	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.389.805			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente	2.389.805,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.480.000	\$ 1.480.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.278.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 185.000	\$ 185.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 236.800	\$ 236.800	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	\$ 15.500	\$ 15.500	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 300	6.556,00 0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 235.200	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 183.800	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 15.400	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.693.444,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 796.602	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Cumplir el objeto y el alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia. Rendir informes académicos que contengan: juicios evocativos, novedades de los aprendices (llamadas de atención verbales, inasistencia reiterada, resultados del plan de mejoramiento, actividades complementarias, bien sea académica o actitudinal). Registrar los resultados de la emisión de juicios (criterios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje o novedades del aprendiz en tiempos establecidos por el procedimiento de ejecución de la formación profesional en el aplicativo dispuesto por la entidad. Nota: Favor remitirse informe mensual de marzo con la ejecución detallada.	

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.		HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS 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 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, NELSON PINO SALAZAR 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

EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

**CERTIFICADO DE APORTES AL
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS**, identificada con **CC** número **10304541**, aportó por el empleado **BURBANO ARCOS HEMERZON MICHAEL** identificado(a) con **CC** número **10304541** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 09 - 2020 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	R	E	T	A	D	E	P	T	A	P	V	S	T	L	I	G	M	A	V	A	C	A	V	P	T	I	R	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones																												0		30	\$1,470,000	0.16000	\$235,200	\$0	\$0	9/1/2020 12:00:00 AM	46755844	11/19/2020 12:00:00 AM	NO		
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																												0		30	\$1,470,000	0.01044	\$15,400	\$0	\$0	9/1/2020 12:00:00 AM	46755844	11/19/2020 12:00:00 AM	NO		
EPS005	Sanitas EPS																												0		30	\$1,470,000	0.12500	\$183,800	\$0	\$0	9/1/2020 12:00:00 AM	46755844	11/19/2020 12:00:00 AM	NO		

PAGADA

El presente certificado se expide a los **11** días del mes **Diciembre** de **2020**

Comprobante

de pago en línea



COMPENSAR-OI

Pago realizado por: HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS

Nro. de recibo: 46755844

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 186.113.6.237

Concepto: CC

Razón Social: 10304541

Fecha y hora de la transacción: Jueves 19 de Noviembre de 2020 11:26:06 AM

Nro. de comprobante: 0000030906

Valor pagado: \$ 434,400.00

Cuenta: *****3681

BANCOLOMBIA S.A. Institución 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