

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional	68	
			Código Centro	922510	
			Fecha Elaboración	14 diciembre de 2020	
	CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVIC		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20	
ID de Proceso					71285-395672
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		OSMER EDUARDO RUIZ MATEUS		C.C.	
Correo electrónico contratista:		oerui@sena.edu.co		91.488.607	
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/Nº de contacto	
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		1715	
Es declarante de renta?		SI		Es Pensionado?	
NO		NO		NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST	
NO		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		SI	
Tipo de cta		AHORROS		Nº Cuenta	
29158201044					
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		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:		1922963/2020		Nº Compromiso SIIF	
224820					
Valor Total del Contrato		\$ 6.822.252		Nº Pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 1.516.056		3	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 0		Periodo objeto de pago	
		Del		01/12/2020	
		Al		12/12/2020	
Comisiones		\$ 0,00		Valor Bruto Pago	
				\$ 1.516.056,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 1.516.056		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 1.516.056		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 949.317		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	
				\$ 0	
				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
				\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Diciembre		Noviembre	
4363352659					
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 877.803		\$ 1.516.056	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 109.800		\$ 189.600	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 140.500		\$ 242.600	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL		\$ 4.600		\$ 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		\$ -		-	
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		-	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 316.439		-	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		-	
				Valor Base retención en la fuente	
				949.317,00	
				TARIFA	
				1.265.756,00	
				Valor Base retención en la fuente ICA	
				0,00	
				Valor base IVA	
				0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE)	
				0,00	
				19%	
				Menos Retención en la Fuente	
				0,00	
				0,00%	
				Menos Retención IVA	
				0,00	
				15%	
				Reteica - 8299	
				7.595,00	
				0,600%	
				Otras Retenciones	
				0,00	
				0,00%	
				Otras Retenciones	
				0,00	
				0,00%	
				Otras Retenciones	
				0,00	
				0,00%	
				Otras Retenciones	
				0,00	
				0,00%	
				Descuentos de Libranza	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene)	
				0,00	
				VALOR A PAGAR	
				\$ 1.508.461,00	
SON: UN MILLÓN QUINIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Impartí Formación complementaria para la empresa Alcaldía Municipal de Girón en el curso de Excel Intermedio Ficha 2238658 Impartí Formación complementaria para la empresa Alcaldía Municipal de Girón en el curso de Excel Intermedio Ficha 2238651 Impartí Formación complementaria a Aprendices Sena en Certificación de Subsistema Horizontal de Cableado Estructurado ficha 2225855 Impartí Formación complementaria para la empresa Alcaldía de Bucaramanga PVD la Joya en el curso de Excel Intermedio Ficha 2247845 Impartí Formación complementaria para la empresa Alcaldía de Bucaramanga PVD la Joya en el curso de Excel Intermedio Ficha 2242973					
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.					
OSMER EDUARDO RUIZ MATEUS 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.					
ERNESTO HERRERA ROJAS 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					
JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91488607		NÚMERO PLANILLA:	4363352659				TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		OSMER EDUARDO RUIZ MATEUS			PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER		DÍAS DE MORA:	0				NÚMERO AUTORIZACIÓN:				
DIRECCIÓN:	CL 93 N 29 - 57 T 5 AP 201	TELÉFONO:	69999999		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/07								
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											

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	\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600			
SUBTOTALES:										\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600			

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600
SUBTOTALES:													\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000
SUBTOTALES:									\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
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	PENSIÓN						SEGURO SOCIAL						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE
1	CC 91488607	RUIZ MATEUS OSMER EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.516.056				NO																		230301-PORVENIR	30	1.516.056	\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 242.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.516.056	\$ 189.600	\$ 0	\$ 189.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.516.056	\$ 91488607	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

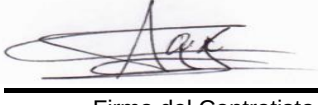
TOTAL \$ 440.200

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA	LUGAR: Floridablanca FECHA: 14/12/2020 REGIONAL: Santander
---	--	--

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN						
OSMER EDUARDO RUIZ MATEUS	91.488.607						
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Kilometro 6, Vía Floridablanca N° 50-33							
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1922963 del 2020							
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO							
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	LUBING OSWALDO CONTRERAS SANDOVAL	Lubing Contreras
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MATILDE VALLEJO GOMEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		ERNESTO HERRERA ROJAS	
ALMACÉN E INVENTARIOS		DIANA MARCELA BECERRA CEDIEL	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		JHON FREDY SARMIENTO CALDERÓN	
CONTABILIDAD		NA	
TESORERIA		NA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		NA	
BIBLIOTECA		HENRY ARTURO LEAL OLAYA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		ERNESTO HERRERA ROJAS	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)
OTROS : _____

 Firma del Contratista
--