SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**8 de abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**74579-363854**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	OSCAR SAMPER ROBLES	**C.C.**	8.672.053	**IP/Nº de contacto**	3002951613
Correo electrónico contratista:	osamperr@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 ?** SI

Banco al cual consignar: **Tipo de cta** **Nº Cuenta**

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

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1310921/2020 **Nº Compromiso SIIF** **15820**

Valor Total del Contrato	$ 7.393.752	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 821.528	**4**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**08/04/2020**	**$ 821.528,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 821.528	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	**$ 821.528**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 428.421**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9404264204 y 94**	Valor Base retención en la fuente	428.421,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.232.292	Valor Base retención en la fuente ICA	571.228,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 154.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 197.200	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 I	$ 4.600	$ 6.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	5.712,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 142.807		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 815.816,00**	

SON: OCHOCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollo y culminación de la formación programa Tecnólogos Gestión de Mercados ficha 1751894;
correspondiente a las competencias "manejar contactos..." y "analizar los resultados contables y financieros..."
Finalización de los cursos complementarios en “formulación y evaluación del plan de negocios”, fichas 2061227 y 2061237;
correspondientes a las a las fichas de Gestión de Negocios y Gestión Integrada de la calidad, medio ambiente, seguridad y salud ocupac
números 1750999 y 1751874, respectivamente.
1751894
Elaboración y presentación de informes mensual y final de ejecución del contrato.

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.

OSCAR SAMPER ROBLES
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,

MARINA CONCEPCION FONTALVO GOMEZ
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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8672053		SAMPER ROBLES OSCAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 102 A# 36-46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3688663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	586067024	9404264204	I	2020/04/15	2020/03/30	BANCOLOMBIA	0	$254,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
1	CC 8672053	SAMPER OSCAR	230201	30	$877,803	$140,500	EPS016	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$4,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8672053		SAMPER ROBLES OSCAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 102 A# 36-46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3688663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	586067024	9404264204	I	2020/04/15	2020/03/30	BANCOLOMBIA	0	$254,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$0	$0	$4,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,600	$0	$0	$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$254,900	$0	$0	$254,900

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8672053		SAMPER ROBLES OSCAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 102 A# 36-46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3688663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	595265771	9404871303	N	2020/04/15	2020/04/08	BANCOLOMBIA	0	$102,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$354,489	$56,700			$354,489	$44,300			$0	$0			$354,489	$1,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$354,489	$56,700			$354,489	$44,300			$0	$0			$354,489	$1,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$354,489	$56,700			$354,489	$44,300			$0	$0			$354,489	$1,900		$0	$0
1	CC	8672053	SAMPER OSCAR	230201	30	($877,803)	($140,500)	EPS016	30	($877,803)	($109,800)		0	$0	$0	14-23	30	($877,803)	($4,600)	0	$0	$0
2	CC	8672053	SAMPER OSCAR	230201	30	$1,232,292	$197,200	EPS016	30	$1,232,292	$154,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,232,292	$6,500	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$354,489	$56,700			$354,489	$44,300			$0	$0			$354,489	$1,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8672053		SAMPER ROBLES OSCAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 102 A# 36-46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3688663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	595265771	9404871303	N	2020/04/15	2020/04/08	BANCOLOMBIA	0	$102,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$56,700	$0	$0	$56,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$56,700	$0	$0	$56,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,900	$0	$0	$1,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,900	$0	$0	$1,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,300	$0	$0	$44,300
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$44,300	$0	$0	$44,300
TOTAL				1	$102,900	$0	$0	$102,900

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
REGIONAL ATLANTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

PAZ Y SALVO DE LOS 10 INSTRUCTORES DE LA JORANDA 24 HORAS
A CARGO DE MARINA FONTALVO GOMEZ

ESTE PAZ Y SALVO REEMPLAZA AL FORMATO:
GTH-F-074 V.03 ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

1	8.639.393	PAJARO	REYES	CARLOS	MARIO	CO1.PCCNTR.1311122
2	8.672.053	SAMPER	ROBLES	OSCAR		CO1.PCCNTR.1310921
3	22.549.983	PERNETT	PEREZ	ANA	MARIA	CO1.PCCNTR.1311108
4	22.673.202	FERREIRA	SIMMONDS	JENNY	OSIRIS	CO1.PCCNTR.1311319
5	55.236.434	NAVARRO	REYES	DIANA	CAROLINA	CO1.PCCNTR.1310888
6	72.046.663	GRANADOS	NIEBLES	MARLON	ALCIDES	CO1.PCCNTR.1311329
7	72.162.284	MANGONES	ORTEGA	JHON	RAFAEL	CO1.PCCNTR.1311335
8	72.348.841	VIDES	MERCADO	CARLOS	MARIO	CO1.PCCNTR.1310894
9	79.889.706	CARDENAS	RODRIGUEZ	JOHN	WILIAN	CO1.PCCNTR.1311312
10	1.045.682.227	LEON	GUTIERREZ	JUAN	CARLOS	CO1.PCCNTR.1311324

