

|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                |  |                          |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|----------------------------|
| <br><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b> | <b>FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL META CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META</b> |  | <b>Código Regional</b>   | <b>50</b>                  |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                |  | <b>Código Centro</b>     | <b>953210</b>              |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                |  | <b>Fecha Elaboración</b> | <b>20 de abril de 2020</b> |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                |  | <b>Versión</b>           | <b>MARZO 2020 - 3,20</b>   |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                |  | <b>ID de Proceso</b>     | <b>64354-667026</b>        |

|                                                                                                                             |  |                                       |  |                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                |  |                                       |  |                                                                                               |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                                                                     |  | <b>FABIO DE JESUS SANDOVAL PLAZAS</b> |  | <b>C.C.</b>                                                                                   |
| <b>Correo electrónico contratista:</b>                                                                                      |  | <b>fsandovalp@sena.edu.co</b>         |  | <b>79.804.551</b>                                                                             |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                                                                     |  | <b>NO RESPONSABLE</b>                 |  | <b>IP/N° de contacto</b>                                                                      |
| <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b>                                                                          |  | <b>NO</b>                             |  | <b>10100</b>                                                                                  |
| <b>Es declarante de renta?</b>                                                                                              |  | <b>NO</b>                             |  | <b>Es Pensionado?</b>                                                                         |
| <b>NO</b>                                                                                                                   |  | <b>NO</b>                             |  | <b>NO</b>                                                                                     |
| <b>Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000</b>                                                                       |  | <b>NO</b>                             |  | <b>Inducción SST</b>                                                                          |
| <b>NO</b>                                                                                                                   |  | <b>SI</b>                             |  | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b>                                                    |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                                                                             |  | <b>BANCOLOMBIA</b>                    |  | <b>SI</b>                                                                                     |
| <b>Tipo de cta</b>                                                                                                          |  | <b>AHORROS</b>                        |  | <b>N° Cuenta</b>                                                                              |
| <b>84449647458</b>                                                                                                          |  |                                       |  |                                                                                               |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b> |  | <b>NO</b>                             |  | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000</b> |
| <b>NO</b>                                                                                                                   |  |                                       |  | <b>NO</b>                                                                                     |

|                                                    |                      |                               |                                     |  |
|----------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--|
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                      |                               |                                     |  |
| <b>N° del contrato:</b>                            | <b>1361249/2020</b>  | <b>N° Compromiso SIIF</b>     | <b>16720</b>                        |  |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                    | <b>\$ 35.238.114</b> | <b>N° Pago</b>                | <b>3</b>                            |  |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                 | <b>\$ 29.480.252</b> | <b>Periodo objeto de pago</b> | <b>Del 01/04/2020 Al 30/04/2020</b> |  |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                    | <b>\$ 26.025.535</b> | <b>Comisiones</b>             | <b>\$ 0,00</b>                      |  |

|                                                             |                     |                                                  |              |  |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------|--------------|--|
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                     |                                                  |              |  |
| <b>Ingresos por honorarios</b>                              | <b>\$ 3.454.717</b> | <b>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</b> | <b>0,00%</b> |  |
| <b>Ingresos por comisiones</b>                              | <b>\$ 0</b>         | <b>Retención en la Fuente del Periodo</b>        | <b>\$ 0</b>  |  |
| <b>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | <b>\$ 0</b>         | <b>Menos, Retefuente Otros Ingresos</b>          | <b>\$ 0</b>  |  |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                           | <b>\$ 3.454.717</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>            | <b>\$ 0</b>  |  |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                     | <b>\$ 2.036.434</b> |                                                  |              |  |

|                                                                              |                     |                     |                                              |                        |               |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------------------------------|------------------------|---------------|
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b> |                     |                     |                                              |                        |               |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                           | <b>Abril</b>        | <b>Marzo</b>        | <b>Valor Base retención en la fuente</b>     | <b>2.036.434,00</b>    | <b>TARIFA</b> |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                      | <b>-----</b>        | <b>2325503104</b>   | <b>Valor Base retención en la fuente ICA</b> | <b>3.060.717,00</b>    |               |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b>                           | <b>\$ 1.381.887</b> | <b>\$ 1.381.887</b> | <b>Valor base IVA</b>                        | <b>0,00</b>            |               |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b>                         | <b>\$ 172.800</b>   | <b>\$ 172.800</b>   | <b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b>               | <b>0,00</b>            | <b>19%</b>    |
| <b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b>                   | <b>\$ 221.200</b>   | <b>\$ 221.200</b>   | <b>Menos Retención en la Fuente</b>          | <b>0,00</b>            | <b>0,00%</b>  |
| <b>ARL</b>                                                                   | <b>\$ -</b>         | <b>\$ 0</b>         | <b>Menos Retención IVA</b>                   | <b>0,00</b>            | <b>15%</b>    |
| <b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b>                 | <b>\$ 7.300</b>     | <b>\$ 7.300</b>     | <b>Reteica - 8299</b>                        | <b>12.243,00</b>       | <b>0,400%</b> |
| <b>Aportes voluntarios a cuentas AFC</b>                                     | <b>\$ -</b>         | <b>-</b>            | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |               |
| <b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000</b>       | <b>\$ -</b>         | <b>-</b>            | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            | <b>0,000%</b> |
| <b>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700</b>                           | <b>\$ -</b>         | <b>-</b>            | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            | <b>0,000%</b> |
| <b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>-</b>            | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            | <b>0,000%</b> |
| <b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | <b>\$ -</b>         | <b>-</b>            | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            | <b>0,000%</b> |
| <b>Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>          | <b>\$ -</b>         | <b>-</b>            | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            | <b>0,000%</b> |
| <b>Dependientes hasta \$ 1.139.424</b>                                       | <b>\$ 345.472</b>   |                     | <b>Descuentos de Libranza</b>                | <b>0,00</b>            |               |
| <b>Salud hasta \$ 569.712</b>                                                | <b>\$ -</b>         |                     | <b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b>      | <b>0,00</b>            |               |
| <b>Renta Exenta 25% \$ 8.545.680</b>                                         | <b>\$ 678.811</b>   |                     | <b>VALOR A PAGAR</b>                         | <b>\$ 3.442.474,00</b> |               |
| <b>Retención en la Fuente Contingente</b>                                    | <b>\$ -</b>         |                     |                                              |                        |               |

**SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <p>Se realizaron las siguientes actividades en el transcurso del objeto de pago del mes de ABRIL del 2020.</p> <p>se adelantaron procesos de alistamiento etapa practica GRADO 11 , se realizo proyecto nuevo TECNICO EN SISTEMAS.</p> <p>ficha 1851666 I.E EMILIANO RESTREPO , se trabajaron guias y documentos institucionales SENA COLEGIO.</p> <p>ficha 1851661 I.E VALENTIN GARCIA GRADO 11, se trabajaron guias y documentos institucionales SENA -COLEGIO.</p> <p>ficha 2060567 I.E VALENTIN GARCIA grado 10 i,se actualizaron datos aprendices que estaban fuera de matricula, ruta y asociar aprendi</p> <p>ficha 2073182 I.E JUAN B CABALLERO grado 10 i,se actualizaron datos aprendices que estaban fuera de matricula, ruta y asociar apren</p> <p>ficha 2074562 I.E CATUMARE grado 10 i,se actualizaron datos aprendices que estaban fuera de matricula, ruta y asociar aprendices a</p> <p>se adjuntan documentos de la cuenta como soportes de pago salud , pension , arl , se entregan formatos de la cuenta adjuntos.</p> <p>se adjuntan documentos de la cuenta como soportes de pago salud , pension , arl , se entregan formatos de la cuenta adjuntos.</p> <p>se adjunta reporte mensual del instructor gestion de tiempos.</p> |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>FABIO DE JESUS SANDOVAL PLAZAS</b> |
| 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. | <b>EL CONTRATISTA</b>                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                | <b>Autorizo el presente pago.</b>                    |
| 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;                                                                                                                                                                                                                                        | <b>El Supervisor,</b>                                |
| 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. |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>JOHN ALBEIRO DIAZ CUADRO</b>                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>COORDINADOR ACADÉMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES</b> |

**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**

**BERTHA LUCIA RAMÍREZ PARRA**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**