SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SALUD OCUPACIONAL

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**21 de abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**96042-995435**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDGAR ALEXANDER SALAS CHACUA	**C.C.**	1.151.935.831	**IP/Nº de contacto**	22695
Correo electrónico contratista:	easalas@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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 6119451441

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: 1324999/2020 **Nº Compromiso SIIF** **1720**

Valor Total del Contrato	$ 27.192.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.495.200	**3**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 2.472.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.023.200		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.472.000		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	**$ 2.472.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.642.575**		**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	----------	**4330385551-433**	Valor Base retención en la fuente	1.642.575,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 988.800	$ 988.800	Valor Base retención en la fuente ICA	2.190.100,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 123.600	$ 123.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 158.300	$ 158.300	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 V	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		Pro-UCEVA	12.360,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	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	$ 547.525		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.459.640,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Elaboración de las siguientes campañas: medidas preventivas, manejo de aislamiento trabajo en casa, a saltar cuerda.
Socialización protocolo de atención vía telefónica sena covid 19
avance en la actualización de la norma de Seguridad y Salud en el Trabajo, se evalúan 200 requisitos legales de SST
Actualización de 70 riesgo de la matriz de peligro
Revisión proceso de contrato REVISIÓN Y VO.BO ESTUDIOS PREVIOS Y MATRIZ DE RIESGOS PARA EL PROCESO SUBSIDIOS DE ALIMENTACION
6 Reuniones con el equipo SIGA, Elaboración de plan de trabajo para la verificación de la documentación de los procesos del CC
Reunión y elaboración de la matriz de acuerdo sindicales Dirección General.
Reunión COPASST Centro de la Construcción 3 de abril de 2020, Reunión COPASST Centro de la Construcción 13 de abril de 2020
Informe Análisis de causas de accidentalidad 2020 corte mes de abril,
Consolidado de accidentes en COMPROMISO
Correo Matriz de caracterización EPPs Centro de la Construcción Regional Valle, Se consolidad cuadro COPASST enviado por la Dirección
Se da respuesta a 3 correos de Dirección General
Reunión equipo SST para trabajar plan de trabajo estanderes mínimos
4 Cursos TEAMS

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.

EDGAR ALEXANDER SALAS CHACUA
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,

AMANDA LONDONO PARRA
PROFESIONAL G06

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

BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)