SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA - ANTIOQUIA -SE

Código Regional	**5**
Código Centro	**920410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**39807-019341**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN CAMILO GARCIA ARIAS	**C.C.**	1.035.416.600	**IP/Nº de contacto**	43373
Correo electrónico contratista:	jucgarcia@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	39100062882
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:	1348578/2020			**Nº Compromiso SIIF**		**14820**	
Valor Total del Contrato	$ 39.038.669	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.090.039	**3**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.790.162,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.299.877		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.162		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	**$ 3.790.162**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.472**		**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	----------	**17559225**	Valor Base retención en la fuente	2.518.472,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.065	$ 1.516.065	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.962,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 242.600	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 III	$ 37.000	$ 37.000	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	$ -		Jaime Isaza Cadavid	15.161,00	0,400%
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	$ 839.491		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.775.001,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación profesional integral a las fichas: 1551513, 1967576
Realicé actividades de desarrollo curricular, actualización de guías, material de apoyo e instrumentos de evaluación
Montaje de guias de aprendizaje, documentos guía, actividades, evaluaciones y referencias en la plataforma Territorium para cada unas
En el mes de abril se realizo interacción con la plataforma Territorium de manera exhaustiva debido a la contingencia ocasionada por e
Se suministró al supervisor información relacionada con proyecto formativo, guía de aprendizaje, planeación, ejecución y evaluación pe
Se registraron los juicios evaluativos a la ficha asignada para tutoría
Se reportó en coordinación y en el área de registro, novedades de deserción, retiros voluntarios, aplazamientos, traslados y reingres
Se establece el plan de trabajo del semillero de investigación del área de automatización e inician las primeras actividades contempla

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.

JUAN CAMILO GARCIA ARIAS
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,

HECTOR ALONSO LOPEZ VALENCIA
INSTRUCTOR G20

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

GUSTAVO LOPEZ DE MESA GUTIERREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1035416600	0	JUAN CAMILO GARCIA ARIAS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4921	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
5-212	CLL 52 57 37		4015437			jucamgara@gmail.com		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-03	2020-03	17559225	I	2020-03-31	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	469.200	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	17559225	2020-04-02	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.				
1	CC 1035416600	GARCIA ARIAS JUAN CAMILO	1.516.064																0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.516.064	242.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.516.064	189.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.516.064	37.000	0,02436	0	0	0	0	0	57	0	469.200	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1035416600	0	JUAN CAMILO GARCIA ARIAS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4921	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
5-212	CLL 52 57 37		4015437			jucamgara@gmail.com		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-03	2020-03	17559225	I	2020-03-31	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	469.200	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	17559225	2020-04-02	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.516.064	1.516.064	1.516.064	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	242.600	0	0	0	242.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	242.600	0	0	0	242.600
EPS(Administradoras: 1)				1	189.600	0	0	0	189.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	189.600	0	0	0	189.600
ARP(Administradoras: 1)				1	37.000	0	0	0	37.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	37.000	0	0	0	37.000
Gran Total					469.200	0	0	0	469.200