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	**29 de febrero de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**67888-602553**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MARLON ALCIDES GRANADOS NIEBLES
Correo electrónico contratista: marlongranados@misena.edu.co
C.C. 72.046.663 **IP/Nº de contacto** 3005741965

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: AV VILLAS **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 801981197

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

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: NO

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: NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1311329/2020 **Nº Compromiso SIIF** **17820**

Valor Total del Contrato	$ 7.291.061	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.982.988	**2**	**Del**	**01/02/2020**	**Al** **29/02/2020**	**$ 3.080.730,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.902.258		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.080.730	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	**$ 3.080.730**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.047.073**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Febrero	Enero				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9402853979**	Valor Base retención en la fuente	2.047.073,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.232.292	$ 877.803	Valor Base retención en la fuente ICA	2.729.430,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 154.100	$ 109.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 197.200	$ 140.500	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	$ 6.500	$ 4.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	27.294,00	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	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
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	$ 682.358		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.053.436,00**	

SON: TRES MILLONES CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL ÁREA DE VENTAS QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE. (24 HORAS)

DESARROLLO DE HABILIDADES COGNITIVAS PARA EL PENSAMIENTO LÓGICO – MATEMÁTICO
TGO GESTIÓN EMPRESARIAL 1750910
TGO GESTIÓN EMPRESARIAL 1750918
TGO GESTIÓN DE NEGOCIOS 1750999
TGO GESTIÓN DE NEGOCIOS 1751011

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.

MARLON ALCIDES GRANADOS NIEBLES
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)

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 72046663		GRANADOS NIEBLES MARLON ALCIDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 45D No. 13 - 33 Apto 503 F	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3326206	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	562942213	9402853979	I	2020/02/14	2020/02/12	BANCO AV VILLAS	0	$259,900

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
1	CC	72046663	GRANADOS NIEBLES MARLON ALCIDES	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS010	30	$877,803	$109,800	CCF06	30	$830,000	$5,000	14-23	30	$877,803	$4,600	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$877,803**	**$140,500**			**$877,803**	**$109,800**			**$830,000**	**$5,000**			**$877,803**	**$4,600**		**$0**	**$0**

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,000	$0	$0	$5,000
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	$5,000	$0	$0	$5,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$259,900	$0	$0	$259,900

2020/02/13 01:35 AM

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 72046663		GRANADOS NIEBLES MARLON ALCIDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 45D No. 13 - 33 Apto 503 F	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3326206

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2020-01**	Periodo Salud	**2020-01**
Fecha límite de pago	**2020/02/14**	Fecha de pago	**2020/02/12**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.37%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$259,900**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$259,900**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9402853979**
Clave de pago	**562942213**
Banco	**BANCO AV VILLAS**

2020/02/13 01:38 AM