SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO

Código Regional	5
Código Centro	9504
Fecha elaboración	23 de Abril de 2020
Versión	1.20 ENERO 2020

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GUSTAVO ENRIQUE ARIZAL RODRIGUEZ	**C.C**	78706576	**IP/N° de contacto**	3215869703
Correo electrónico contratista:	gustavoarizal1@yahoo.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo Cuenta**	AHORROS	**N° Cuenta**	64567495602
Sus ingresos en el 2019 fueron iguales o superiores a $47.978.000	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $124.625.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato: CO1.PCCNTR.1360330□ — N° Compromiso SIIF: **12020**

Valor Total del Contrato	$ 37.760.000	**N° Pago**	**Periodo objeto de pago**					**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.718.400	3	**Del**	01/04/2020	**Al**	30/04/2020		**$ 3.776.000**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 27.942.400		Comisiones			$ 0		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.776.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retención en la Fuente del periodo	$ 0
Ingresos de Otros Meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.776.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	**$ 2.509.125**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

N° Planilla PILA, O, N° Radicación pago SS	**MARZO**	**43905345**		Valor Base retención en la fuente	2.509.125	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**			
Ingreso Base de Cotización IBC	**ABRIL**	$ 1.510.400	$ 1.510.400	Valor base IVA	0	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 188.800	$ 188.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 241.700	$ 241.700	Menos Retención en la Fuente	0	0%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ 0	$ 0	Menos Retención IVA	0	15%
ARL	II	$ 15.800	$ 15.800	Retención Estampilla P.J.I.C	15.104	0.400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ 0				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ 0		Otras Retenciones	0	0.000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 7.128.000	$ 0		Otras Retenciones	0	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 3.560.700	$ 0		Otras Retenciones	0	0,000%
Aportes pensión de ingresos otros meses cobrados en el mes		$ 0		Otras Retenciones	0	0,000%
Aportes salud de ingresos otros meses cobrados en el mes		$ 0		Otras Retenciones	0	0,000%
Aportes ARL de ingresos otros meses cobrados en el mes		$ 0				
Dependientes hasta	$ 1.139.424	$ 0				
Salud hasta	$ 569.712	$ 0				
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 836.375		Descuentos de Libranza (Si tiene)	0	
Retención en la Fuente Contingente		$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0	
				VALOR A PAGAR	**$ 3.760.896**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES NO. CO1.PCCNTR.1360330□DE 2020, SE DIO CUMPLIMIENTO AL SIGUIENTE OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER..

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.

GUSTAVO ENRIQUE ARIZAL RODRIGUEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

LUZ ELENA PATIÑO OROZCO
COORDINADORA ACADÉMICA

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

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR

SuAporte | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2020-03-30, 01:04:25 PM **Tipo Planilla:** : Planilla independientes **Número Planilla:** 43905345

Periodo Cotización: marzo de 2020

Periodo Servicio: marzo de 2020

PAGADO 30/03/2020

Datos del Aportante

Razón Social	GUSTAVO ARIZAL RODRIGUEZ		
Documento	CC78706576	**Dirección**	MANZANA I LOTE 36 URBANIZACION LOS ROBLES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3215869703
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MONTERIA	**Departamento**	CORDOBA
Representante Legal		**Identificación**	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 240.700	$ 0	$ 240.700
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 15.800	$ 0	$ 15.800
N805000427	EPS016	COOMEVA EPS	1	$ 188.000	$ 0	$ 188.000
Total Pagado				$ 444.500	$ 0	$ 444.500

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.