SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

Código Regional	8
Código Centro	920810
Fecha Elaboración	Mayo de 2020
Versión	MAYO 2020 - 4,20
ID de Proceso	84598-303053

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: RUBIEL JOSE MUÑOZ ALMARIO
Correo electrónico contratista: rmunoza@sena.edu.co
C.C. 72.265.974 **IP/N° de contacto** 0

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 **N° Cuenta** 77156665684

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: SI

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato: 1371714/2020 **N° Compromiso SIIF** 83220

Valor Total del Contrato	$ 25.903.356	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.147.762	**4**	**Del**	**01/05/2020**	**Al**	**31/05/2020**	**$ 2.598.106,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.549.656		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.598.106		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	**$ 2.598.106**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.611.905**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	**9405142749**	Valor Base retención en la fuente	1.611.905,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.039.242	$ 1.039.242	Valor Base retención en la fuente ICA	2.436.906,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 130.000	$ 130.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 31.200	$ 166.300	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	24.369,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ 161.500		-	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	$ 126.200				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 537.302		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	688.500,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 1.885.237,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formacion virtual en MICROSOFT PROJECT con aplicacion a la construccion, fichas 2113981 y 2113982

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.

RUBIEL JOSE MUÑOZ ALMARIO
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,

CESAR AUGUSTO DE LA CRUZ BOVEA
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

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 72265974		MUÑOZ ALMARIO RUBIEL JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 34 D 1 N 2 109	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3691324	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	608287842	9405142749	I	2020/05/19	2020/04/27	BANCOLOMBIA	0	$277,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$155,900	$0	$0	$155,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$155,900	$0	$0	$155,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,800	$0	$0	$121,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$121,800	$0	$0	$121,800
TOTAL				1	$277,700	$0	$0	$277,700

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 72265974		MUÑOZ ALMARIO RUBIEL JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 34 D 1 N 2 109	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3691324	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

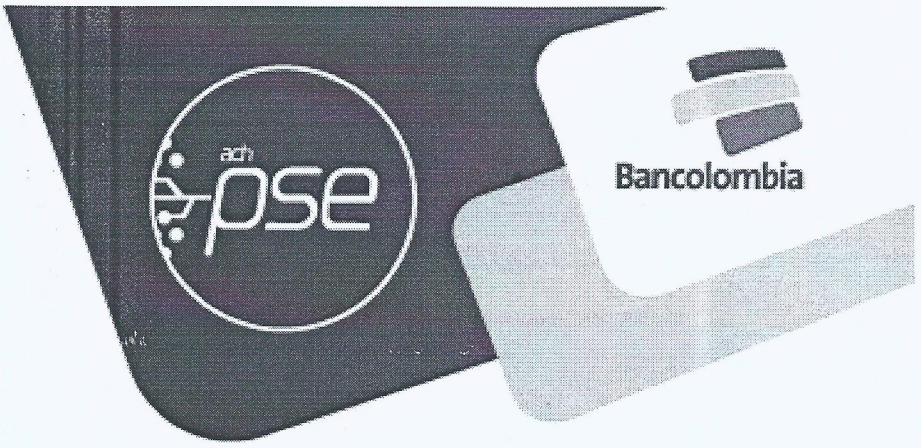
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	608287842	9405142749	I	2020/05/19	2020/04/27	BANCOLOMBIA	0	$277,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$974,364	$155,900			$974,364	$121,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$974,364	$155,900			$974,364	$121,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$974,364	$155,900			$974,364	$121,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 72265974	MUÑOZ RUBIEL	230301	30	$974,364	$155,900	EPS002	30	$974,364	$121,800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$974,364	$155,900			$974,364	$121,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: SANDRA MILENA MUÑOZ ALMARIO

Nro. de recibo: 9405142749

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9405142749

Identificación del contribuyente: 213.207.177.189

Concepto: CC

Razón Social: 72265974

Fecha y hora de la transacción: Sábado 25 de Abril de 2020 08:11:20 AM

Nro. de comprobante: 0000035693

Valor pagado: $ 277,700.00

Cuenta: *******5401

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com