

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL MAGDALENA		Código Regional	47
	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.		Código Centro	911810
			Fecha Elaboración	Mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	40574-081159

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	ARNULFO LINERO PALMA alinerop@misena.edu.co	C.C.	85.452.793	IP/N° de contacto	3004256117
Correo electrónico contratista:					
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCO POPULAR	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	230400282950
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:	☐ SI				
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:	1400204/2020	N° Compromiso SIIF	16220		
Valor Total del Contrato	\$ 32.216.275	N ° Pago	4		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 24.256.960	Periodo objeto de pago	Del	01/05/2020	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 20.466.810	Comisiones	\$ 0,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 3.790.150	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%		
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.382.026				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.382.026,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.555.050,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 45.500	\$ 45.500	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 III	\$ 37.000	\$ 37.000	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	24.885,00	0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Pro-Hospital	75.803,00	2,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones	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	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 379.015		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.689.462,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 794.009				
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -				

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
1-FINALIZACION CAPACITACION CURSO VIRTUAL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL DESEMPEÑO DEL INSTRUCTOR SENA 2-CAPACITACION CURSO VIRTUAL ENTORNOS Y REDES DE APRENDIZAJE 3-CAPACITACION CURSO VIRTUAL COMO INCORPORAR RECURSOS DIGITALES A TU CLASE 4-MONTAJE EN LA PLATAFORMA DE LAS GUIAS DE APRENDIZAJE, ANUNCIOS, FOROS Y DEMAS DE LA FICHA 1844644 5-MONTAJE EN LA PLATAFORMA DE LAS GUIAS DE APRENDIZAJE, ANUNCIOS, FOROS Y DEMAS DE LA FICHA 1846180 6-MONTAJE EN LA PLATAFORMA DE LAS GUIAS DE APRENDIZAJE, ANUNCIOS, FOROS Y DEMAS DE LA FICHA 2061707 7-MONTAJE EN LA PLATAFORMA DE LAS GUIAS DE APRENDIZAJE, ANUNCIOS, FOROS Y DEMAS DE LA FICHA 2063767 8-PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES DE ABRIL 2020 9-INFORME MENSUAL CONTRACTUAL MES DE MAYO 2020	

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.	ARNULFO LINERO PALMA EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION 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, BADIR MANUEL FLOREZ GUERRERO 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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85452793		LINERO PALMA ARNULFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLLE 7 18-77 LOS ALMENDROS	SANTA MARTA-MAGDALENA	4301862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-04	2020-04	630737189	9406135409	I	2020/05/22	2020/05/20	SCOTIABANK COLPATRIA	\$272,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,516,060	\$45,500			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$37,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,516,060	\$45,500			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$37,000		\$0	\$0	
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,516,060	\$45,500			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$37,000		\$0	\$0	
1	CC	85452793	LINERO ARNULFO	25-14	30	\$1,516,060	\$45,500	EPS037	30	\$1,516,060	\$189,600		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,516,060	\$37,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,516,060	\$45,500			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$37,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85452793		LINERO PALMA ARNULFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 7 18-77 LOS ALMENDROS	SANTA MARTA-MAGDALENA	4301862	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	630737189	9406135409	I	2020/05/22	2020/05/20	SCOTIABANK COLPATRIA	0	\$272,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$45,500	\$0	\$0	\$45,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$45,500	\$0	\$0	\$45,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,000	\$0	\$0	\$37,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$37,000	\$0	\$0	\$37,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
TOTAL				1	\$272,100	\$0	\$0	\$272,100	