

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PR		Código Regional	76
			Código Centro	912510
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	84934-303182

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	ALEXANDER DOMINGUEZ ARIAS	C.C.	94.395.854	IP/Nº de contacto
Correo electrónico contratista:	aldomingueza@sena.edu.co			2327102
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:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta 24032247989
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:		N/A		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato:	1333804/2020	Nº Compromiso SIIF	19620	
Valor Total del Contrato	\$ 38.912.207	Nº Pago	5	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 24.130.622	Del	01/06/2020	AI 30/06/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 20.340.472	Comisiones		\$ 0,00
Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago		\$ 3.790.150,00

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			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.790.150	Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.518.463	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 242.600	\$ 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	\$ 8.000	\$ 8.000	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	\$ -	-	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	-	Pro-UCEVA	18.951,00 0,500%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Universidad del Pacífico	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	\$ -	-		
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	-	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 839.488		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 3.771.199,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Pago de seguridad social mes de mayo de 2020. Informe contractual mes de junio de 2020.	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumpli 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.	
ALEXANDER DOMINGUEZ ARIAS EL CONTRATISTA	

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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 periodo 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.	JHON FERNANDO VILLADA SERNA 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

GERMAN SUAREZ GARCIA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACION	CECULA DE CUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION		NÚMERO PLANILLA	4342224715	TIPO DE PLANILLA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		ALEXANDER DOMINGUEZ RIAS		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2020
CODIGO DE IDENTIFICACION		2240000		DÍAS DE MORA	0	2020/05/11	NÚMERO AUTORIZACION
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	PRIVADA	FECHA PAGO (aasmimed)			
TIPO EMPRESA	UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA					
PLANILLA DE PRESBITACION							
APORTANTE ECONÓMICO							
APORTANTE ECONÓMICO PAGO APORTES SALUD	SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)						
NO							

TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL APORTES A PENSION			
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE		CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
230301	230301-PORTUENIR			230301	230301-PORTUENIR		
SUBTOTALS:				SUBTOTALS:			

TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A SALUD			
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE		CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
230301	230301-PORTUENIR			230301	230301-PORTUENIR		
SUBTOTALS:				SUBTOTALS:			

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE		CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
14-23	14-23-POSITIVA	COMPANIA DE SEGUROS S.A.		14-23	14-23-POSITIVA	COMPANIA DE SEGUROS S.A.	
SUBTOTALS:				SUBTOTALS:			

DATOS DEL COTIZANTE				NOVEDADES			
Nº IDENTIFICACION	TIPO	SALARIO	SALARIO BASICO	RECEPCIÓN	RECEPCIÓN	RECEPCIÓN	RECEPCIÓN
14-23	14-23-POSITIVA	COMPANIA DE SEGUROS S.A.		14-23	14-23-POSITIVA	COMPANIA DE SEGUROS S.A.	
SUBTOTALS:				SUBTOTALS:			

TOTAL \$ 250.900

Planilla Pagada