

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL QUINDÍO CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO		Código Regional	63
			Código Centro	953810
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	22874-913982

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		HERNAN JAVIER FIERRO OCAMPO Correo electrónico contratista:		hjfierro@sena.edu.co
		C.C.	9.728.001	IP/N° de contacto
		83390		
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:		BANCOLOMBIA		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		7600033349		
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:		NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1329074/2020	N° Compromiso SIIF	8320	
Valor Total del Contrato	\$ 37.616.666	N ° Pago	5	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 23.186.666	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 19.486.666	Comisiones	\$ 0,00	
Valor Bruto Pago \$ 3.700.000,00				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.700.000	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	\$ 3.700.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.458.650			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente	2.458.650,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.480.000	\$ 1.480.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.278.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 185.000	\$ 185.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 236.800	\$ 44.400	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	\$ 7.800	\$ 7.800	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 819.550	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.700.000,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Formato carga académica de las fichas 2059519 – 1830524 – 2059517 – 1830655 – 1830633 – 2059533 Se Elaboró el informe mensual de ejecución del contrato requerido por el supervisor. Se contestó correos electrónicos y en grupo de whatsapp se envió la demás información que se solicitó. Guías e instrumentos de evaluación enviados en medio digital ,a través de conversaciones de WhatsApp, trabajo en plataforma territorio Se participa en el capacitación DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL DESEMPEÑO DEL INSTRUCTOR SENA, convocado por el centro Actividades proceso de inducción en plataforma, correo o whatsapp Compartidos en el drive en la carpeta Guías y video de seguridad en el trabajo compartido en la plataforma territorio, y whatsapp	

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.		HERNAN JAVIER FIERRO OCAMPO 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, MARIA FIDELINA AREVALO GARCIA INSTRUCTOR G16

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

HENRY ALFONSO ZAMORA ANTIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9728001		FIERRO OCAMPO HERNAN JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 20a 25 52	ARMENIA-QUINDIO	2631336	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-05	2020-05	635130003		9405277440	I	2020/06/02	2020/05/26	BANCOLOMBIA	\$237,200

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)					\$1,480,000	\$44,400			\$1,480,000	\$185,000			\$0	\$0			\$1,480,000	\$7,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,480,000	\$44,400			\$1,480,000	\$185,000			\$0	\$0			\$1,480,000	\$7,800		\$0	\$0	
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					\$1,480,000	\$44,400			\$1,480,000	\$185,000			\$0	\$0			\$1,480,000	\$7,800		\$0	\$0	
1	CC	9728001	FIERRO HERNAN	230301	30	\$1,480,000	\$44,400	EPS010	30	\$1,480,000	\$185,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,480,000	\$7,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,480,000	\$44,400			\$1,480,000	\$185,000			\$0	\$0			\$1,480,000	\$7,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9728001		FIERRO OCAMPO HERNAN JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 20a 25 52	ARMENIA-QUINDIO	2631336	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	635130003	9405277440	I	2020/06/02	2020/05/26	BANCOLOMBIA	0	\$237,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$44,400	\$0	\$0	\$44,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$44,400	\$0	\$0	\$44,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000	
TOTAL				1	\$237,200	\$0	\$0	\$237,200	

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: HERNAN JAVIER FIERRO OCAMPO

Nro. de recibo: 9405277440

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9405277440

Identificación del contribuyente: 190.157.14.176

Concepto: CC

Razón Social: 9728001

Fecha y hora de la transacción: Martes 26 de Mayo de 2020 11:57:52 AM

Nro. de comprobante: 0000006746

Valor pagado: \$ 237,200.00

Cuenta: *****3349

BANCOLOMBIA S.A. Entidad financiera Bancaria

VIGILADO por la Superintendencia Financiera de Colombia

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 correosospchoso@bancolombia.com