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	Junio de 2020
Versión	MAYO 2020 - 4,20
ID de Proceso	35234-486482

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALEXANDER ANTONIO ROCHA RIQUET	**C.C.**	8.771.436	**IP/Nº de contacto**	52214
Correo electrónico contratista:	arochar@sena.edu.co				

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: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 26170812569

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: NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1310874/2020			**Nº Compromiso SIIF**	**7420**	
Valor Total del Contrato	$ 21.909.300	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.284.687	**6**	**Del**	**01/06/2020**	**Al** 30/06/2020	**$ 2.086.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.198.087		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.086.600	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	**$ 2.086.600**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.220.730**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4341933011**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 26.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 4.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 208.660	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 406.910	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.220.730,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.836.300,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	18.363,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.068.237,00**	

SON: DOS MILLONES SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

REALIZAR FORMACION COMPLEMENTARIA Y TECNICA EN MANEJO Y OPERACION DE MONTACARGAS INSPECCIONAR EL MONTACARGAS DE ACUERDO DE CHEQUEO OPERACIONAL DEL MANUAL DEL EQUIPO INSPECCIONAR LAS HERRAMIENTAS DEL MONTACARGAS DE ACUERDO AL MANUAL DEL EQUI MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL EQUIPO DE ACUERDO A INSTRUCCIONES DEL MANUAL REALIZAR PROCEDIMIENTO DE ENCENDIDO DE ACUERDO A EQUIPO REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL EQUIPO DE ACUERDO A INSTRUCCIONES DEL MANUAL REALIZAR PROCEDIMIENTO DE ENCEND ACUERDO AL MANUAL DEL EQUIPO VERIFICAR LA OPERACION DE CADA UNA DE LAS PARTES DEL EQUIPO TENIENDO EN CUENTA NORMAS DE SST D LINEA AMARILLA SE LE COLOCARON ACTIVIDADES POR MEDIO DE LA PLATAFORMA TERRITORIUN REALIZACION INPECCIONAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO SIGUIENDO LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y DEL MANUAL DEL EQUIPO SE REALIZO PROCEDIMIENTO DE APAGADO Y PARQUE DEL EQUIPO DESPLAZAMIENTO DE LA CARGA CON SEGURIDAD Y CON PRODUCTIVIDAD, TENIENDO EN CUENTA LA CAPACIDAD DEL EQUIPO SE REALIZO PROCEDI APAGADO Y PARQUE DEL EQUIPO DE MONTACARGAS Y MAQUINARIA PESADA A LAS FICHAS 2110341-2110549 .

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.



ALEXANDER ANTONIO ROCHA RIQUET
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8771436
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER ANTONIO ROCHA RIQUET
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 17 NO 23 28	TELÉFONO:	3114803
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4341933011**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/06/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990637426	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.400	$ 0	$ 26.400
SUBTOTALES:										**$ 26.400**	**$ 0**	**$ 26.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													**$ 109.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD							ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 8771436	ROCHA RIQUET ALEXANDER ANTONIO	INDEPEND		$ 1.080.000				NO								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 136.200**



ORDEN DE SERVICIO
No OS: 8879926546 DV: 989032
Cajero: GIMECAHE
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 10/06/2020 12:24:09
PS Recaudador:
906645 LAS NIEVES KRA 11
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 8771436
Nombre: ALEXANDER ANTONIO
Apellido 1: ROCHA
Apellido 2: RIQUET
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3015634321
Codigo Planilla: 4341933011
Periodo Pago: 2020/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
8771436 $136.200,00
Valor recibido: $136.200,00
Forma de pago: EFECTIVO