SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN

Código Regional	8
Código Centro	9207
Fecha elaboración	Febrero 2020
Versión	2,19 feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JORGE LUIS PEREZ DURANGO
Correo electrónico contratista: jorgeluisperezd@misena.edu.co
C.C. 8.736.670
IP/Nº de contacto 3015653725
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE
Es declarante de renta? NO
Es Pensionado? NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO
Inducción SST SI
Presta Servicios Excluidos de IVA ? NO
Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL
Tipo de cta AHORROS
Nº Cuenta 24506360011
Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a $46'418.000 NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2019 supera los $ 113´091.000 NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1329051
Nº Compromiso SIIF 18620

Valor Total del Contrato	$ 16.063.086	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.063.086	1	Del	03/02/2020	Al	29/02/2020	$ 2.950.362,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.112.724		Comisiones			$ 0	
Deducción màxima por salud	147.518			Base retfte (80%)		$ 2.360.289,60	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.950.362
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.950.362**
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.960.397**

Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
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	enero	4325076745	
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR
Ingreso Base de Cotización IBC	febrero	$ 1.180.145	$ -
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 147.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 188.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	IV	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 7.128.000	$ -	
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 3.427.000	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.096.640	$ -	
Salud hasta	$ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.224.800	$ 653.466	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.960.397,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.613.862,00	
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	29.504,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.920.858,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ATENCIÓN DE LOS GRUPOS DE APRENDICES ASIGNADOS. ALISTAR MATERIALES Y AMBIENTE PARA LAS PRACTICAS MONTAR EN EL APLICATIVO SOFIAPLUS LOS JUICIOS EVALUATIVOS E INASISTENCIAS.

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.

JORGE LUIS PEREZ DURANGO
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 VELEZ BETANCOURT
COORDINADOR COMPETENCIAS BáSICAS

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN

Barranquilla, Febrero de 2020

Señor (a)
CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1329051**
Coordinador Competencias Básicas
Programas Especiales
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Febrero del 2020

Referencia: No 1329051 del año 2020

JORGE LUIS PEREZ DURANGO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 8.736.670 de Barranquilla, en mi calidad de Contratista del SENA, en Programas Especiales, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo DIECISEIS MILLONES SESENTA Y TRES MIL OCHENTA Y SEIS M.CTE. ($ 16.063.086). Esta suma, que no incluye IVA y CUATRO POR MIL, será pagada por EL SENA al CONTRATISTA de la siguiente manera: a). un pago correspondiente al mes de Febrero de 2020 por valor de (2.950.362). Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorros No. 24506360011 Banco Caja Social, cuyo titular es el Contratista.

Plazo: Será hasta el 30 de Junio de 2020.

OBJETO:
Prestación de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional titulada y complementaria en el área de electricidad industrial de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación,	Atención de los grupos de aprendices asignados.	Durante este periodo se continuó con las Ficha: ficha

	metodologías de aprendizaje y programas curriculares vigent		1955176 Nocturna (TIEBT) I.E. Jorge Isaacs (Fundación Electricaribe) 18
2	Brindar la posibilidad de desarrollar las practicas concernientes a cada resultado de aprendizaje	Alistar materiales y ambiente para las practicas	Desarrollo de las prácticas en el ambiente de formación
3	Cumplir con los reportes pertinentes a la formación	Montar en el aplicativo Sofiaplus los juicios evaluativos e inasistencias.	Juicios Evaluativos. radicar inasistencias

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (4325076745) expedido por Nuevo SOI correspondiente al mes de Enero del año 2020..

Cordialmente,

JORGE LUIS PEREZ DURANGO
Contratista
C.C. No. 8.736.670

Recibí a satisfacción:

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
Supervisor(a) Contrato 1329051 de 2020

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8736670
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: JORGE LUIS PEREZ DURANGO ..
CIUDAD/MUNICIPIO: SOLEDAD
DEPARTAMENTO: ATLANTICO
DIRECCIÓN: CALLE 28 35 04
TELÉFONO: 3755284
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 4325076745
TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES enero AÑO 2020
PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES enero AÑO 2020
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2020/02/18
NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9999055361

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										$ 140.500	$ 0	$ 140.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 8736670	PEREZ DURANGO JORGE LUIS	INDEPEND		$ 1.274.000				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 250.300

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8833075369 DV: 430011

Cajero: IRJUCHATE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 18/02/2020 11:01:17

PS Recaudador:
900280 HIPODROMO ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 8736670

Nombre:	JORGE
Apellido 1:	PEREZ
Apellido 2:	NNA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	1212121212
Codigo Planilla:	4325076745
Periodo Pago:	2020/01
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia	Valor
8736670	$250.300,00

Valor recibido: $250.300,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co