SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**33138-365397**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: RAFAEL MONTEALEGRE STAND
Correo electrónico contratista: rmontealegre@sena.edu.co
C.C. 7.463.727 **IP/Nº de contacto** 00000

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: AV VILLAS **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 803079938

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: 1339325/2020 **Nº Compromiso SIIF** 23220

Valor Total del Contrato	$ 16.063.086	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.278.181	**5**	**Del**	**01/06/2020**	**Al** **30/06/2020**	**$ 3.278.181,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.278.181	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	**$ 3.278.181**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.178.211**	**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	----------	**9406181717- 94**	Valor Base retención en la fuente	2.178.211,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.311.272	$ 1.311.272	Valor Base retención en la fuente ICA	2.904.281,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 164.000	$ 164.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 209.900	$ 39.400	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 I	$ 6.900	$ 6.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	29.043,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 726.070		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.249.138,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar las actividades de aprendizaje de la formación virtualmente
Realizar seguimientos de las inasistencias mas criticas
Medir el nivel de habilidad de los aprendices según la norma de competencia que se esta evaluando
Atender oportunamente la sugerencias indicadas por el supervisor del contrato
Desarrollar por medio las TICs, la formación programada

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.

RAFAEL MONTEALEGRE STAND
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,

ROBERTO MORALES HEILBRON
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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	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	9405927433	9405927433	I	2020/06/05	2020/05/13	BANCO BOGOTA	0	$198,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,280,000	$38,400			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,280,000	$38,400			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)							$1,280,000	$38,400			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	7463727	MONTEALEGRE RAFAEL		230301	30	$1,280,000	$38,400	EPS010	30	$1,280,000	$160,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**				$1,280,000	$38,400			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	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	9405927433	9405927433	I	2020/06/05	2020/05/13	BANCO BOGOTA	0	$198,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,400	$0	$0	$38,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$38,400	$0	$0	$38,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$160,000	$0	$0	$160,000
TOTAL				**1**	**$198,400**	**$0**	**$0**	**$198,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	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	9406181717	9406181717	I	2020/05/08	2020/06/05	BANCO BOGOTA	26	$203,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,311,200	$39,400			$1,311,200	$163,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,311,200	$39,400			$1,311,200	$163,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,311,200	$39,400			$1,311,200	$163,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 7463727	MONTEALEGRE RAFAEL	230301	30	$1,311,200	$39,400	EPS010	30	$1,311,200	$163,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,311,200	$39,400			$1,311,200	$163,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	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	9406181717	9406181717	I	2020/05/08	2020/06/05	BANCO BOGOTA	26	$203,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,400	$0	$0	$39,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$39,400	$0	$0	$39,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$163,900	$0	$0	$163,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$163,900	$0	$0	$163,900
TOTAL				**1**	**$203,300**	**$0**	**$0**	**$203,300**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	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	1000001419	9406181740	N	2020/06/05	2020/05/15	BANCO BOGOTA	0	$4,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$31,200	$1,000			$31,200	$3,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$31,200	$1,000			$31,200	$3,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$31,200	$1,000			$31,200	$3,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	7463727	MONTEALEGRE RAFAEL	230301	30	($1,280,000)	($38,400)	EPS010	30	($1,280,000)	($160,000)		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	7463727	MONTEALEGRE RAFAEL	230301	30	$1,311,200	$39,400	EPS010	30	$1,311,200	$163,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$31,200	$1,000			$31,200	$3,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	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	1000001419	9406181740	N	2020/06/05	2020/05/15	BANCO BOGOTA	0	$4,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$0	$0	$1,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,000	$0	$0	$1,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,900	$0	$0	$3,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$3,900	$0	$0	$3,900
TOTAL				1	$4,900	$0	$0	$4,900

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR:	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN
FECHA:	16/06/2020
REGIONAL:	ATLANTICO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
RAFAEL MONTEALEGRE STAND	C.C. No: 7463727
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CALLE 30 #3E-164	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1339325 DEL 03 FEBRERO DE 2020	

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	N/A		
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**DINA LUZ HERRERA INSIGNARES**	DINA LUZ HERRERA INSIGNARES Vo.Bo Según correo de validación de junio 12 de 2020
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON** **Vo. Bo. Julio Mario Diaz**	ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON Vo.Bo Según correo de validación de junio 16 de 2020
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**VERA JUDITH IBAÑEZ DE JURE**	VERA JUDITH IBAÑEZ DE JURE Vo.Bo Según correo de validación de junio 16 de 2020
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	N/A		
CONTABILIDAD	N/A		
TESORERIA	N/A		
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON**	ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON Vo.Bo Según correo de validación de junio 16 de 2020
BIBLIOTECA	X	**ALEIDA PEREZ PINEDA O** **DEYANIRA HEILBRON SEGURA OVIEDO**	ALEIDA PEREZ PINEDA Vo.Bo Según correo de validación de junio 16 de 2020
GESTION EDUCATIVA	X	**CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES** **Vo. Bo. Oliver De la Hoz**	CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES Vo.Bo Según correo de validación de junio 16 de 2020
HERRAMENTERIA	X	**WILVER LEAL PEREZ**	WILVER LEAL PEREZ Vo.Bo Según correo de validación de junio 12 de 2020
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON**	ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON Vo.Bo Según correo de validación de junio 16 de 2020

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

RAFAEL MONTEALEGRE STAND