

 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	Agosto de 2020	
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20	
			ID de Proceso	36613-804425	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		TORRES VALDES KEVIN DARIO		C.C.	72.337.817
Correo electrónico contratista:		ktorres@sena.edu.co		IP/N° de contacto	0
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	91245001
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:					
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		N/A			
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					
N° del contrato:	1315459/2020	N° Compromiso SIIF	13620		
Valor Total del Contrato	\$ 23.112.800	N° Pago	8		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 10.449.200	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2020 Al 31/08/2020		
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.373.200	Comisiones	\$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 2.076.000	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				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.076.000	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.025.850	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Agosto	Julio			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9408657612	Valor Base retención en la fuente	1.025.850,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 877.803	Valor Base retención en la fuente ICA	1.825.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 109.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 140.500	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	\$ 4.600	\$ 4.600	Menos Retención IVA	0,00 15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 140.500		Reteica - 8299	18.257,00 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	\$ -			0,00	
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	\$ 207.600		Otras Retenciones	0,00 0,000%	
Salud hasta \$ 569.712	\$ 109.800		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 341.950		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -			VALOR A PAGAR	\$ 2.057.743,00	
SON: DOS MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
APOYAR A LAS COORDINACIONES ACADÉMICAS Y PLANEACIÓN EN LA CONSTRUCCIÓN DE HORARIOS Y PROGRAMACIÓN ESPECIFICA DE LA FORMACIÓN Y SOMETER A REVISIÓN DE LOS COORDINADORES ACADEMICOS, LOS HORARIOS DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN CADA TRIMESTRE. APOYAR EN PROGRAMACIÓN ANUAL DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL. ? ELABORAR PROGRAMACIÓN ESPECÍFICA DE ACCIONES DE FORMACIÓN, INFORMES ESTA PARA EL ANÁLISIS DE EJECUCIÓN DE METAS DEL CENTRO. TRATAR GRANDES VOLUMENES DE INFORMACIÓN, ELABORAR E INTERPRETAR GRÁFICOS ESTADÍSTICOS. ELABORAR PLANES OPERATIVOS PARA LA VIGENCIA ANUAL DEL CENTRO. ELABORAR Y APLICAR INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN INFORMACIÓN DEL CENTRO. MANEJAR APLICATIVOS PARA LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA COMO: SENASOFIAPLUS.EDU.CO, GESTIONEDU.CO, PLANEACIONYCALIDAD.ORG. PROGRAMAR APLICATIVOS DE ESCRITORIO EN LENGUAJE VISUAL BASIC BAJO LA PLATAFORMA EXCEL.					
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.			TORRES VALDES KEVIN DARIO 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,		
			MARIO WILMER ESCORCIA GARCIA PROFESIONAL G01		
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					



RECIBO DE PAGOS

FINA DE

NUM APROBACION: 29437807

NUM REFERENCIA: 808809408657612

NUM IDENTIFICACION: 7237817

PERIODO: 2020-07

FECHA EFECTIVA: 2020-09-13

VALOR: 254.900

VALOR IVA: 20

226-05857369-142

27.88

784358-148895-144527-163258-48

CONSERVE ESTE TIOUETE

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR

AGT 15373 CLF 1129525459

09160440-542315

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72337817		TORRES VALDES KEVIN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 12 # 26 - 28	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3190236	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-07	2020-07	28137807		9408657612	I	2020/08/06	2020/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	\$254,900

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)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0	
1	CC 72337817	TORRES KEVIN	231001	30	\$877,803	\$140,500	ESSC24	30	\$877,803	\$109,800		0	\$0	\$0	14-11	30	\$877,803	\$4,600	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72337817		TORRES VALDES KEVIN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 12 # 26 - 28	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3190236	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-07	2020-07	28137807	9408657612	I	2020/08/06	2020/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$254,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,600	\$0	\$0	\$4,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$4,600	\$0	\$0	\$4,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
TOTAL				1	\$254,900	\$0	\$0	\$254,900	