

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA-ANTIOQUIA		Código Regional	5
			Código Centro	920410
			Fecha Elaboración	Julio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
		ID de Proceso	08002-936368	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: GERSON OBED RIVAS DEOSSA		C.C. 1.017.146.760	IP/N° de contacto 0	
Correo electrónico contratista: grivas@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: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 31084223339	
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: 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: 1310615/2020		N° Compromiso SIIF 3020		
Valor Total del Contrato \$ 23.776.361	N° Pago 7	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.194.741,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 12.436.866		Del 01/07/2020	Al 31/07/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 10.242.125		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.194.741	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 \$ 2.194.741	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.458.331	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente 1.458.331,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.896	45086020	45086020	Valor Base retención en la fuente ICA 1.944.441,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800			Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500			IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -			Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL II \$ 9.200			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 \$ -			Jaime Isaza Cadavid 8.779,00	0,400%
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 \$ -			Descuentos de Libranza 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -			VALOR A PAGAR \$ 2.185.962,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 486.110				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Informe mensual de ejecuciones y demás papeles requeridos por la subdirección y coordinación. Informe de elementos devolutivos reintegrados y de elementos de consumo deteriorados. Historial de préstamos en el sistema y formatos de consumibles por tecnología. Alistamiento del Área Con las normas de bioseguridad, para la prueba de reapertura gradual del CTMA Asistencia Diaria a las instalaciones del area de Automatización con permiso permanente de la Regional Mantenimiento y organización de Aulas y maquinas. Informes entregados al coordinador académico.				
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.			GERSON OBED RIVAS DEOSSA 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 periodo 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,	
			HECTOR ALONSO LOPEZ VALENCIA 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				
GUSTAVO LOPEZ DE MESA GUTIERREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-06-27, 12:07:16 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2020
Empresa	GERSON OBED RIVAS DEOSSA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1017146760
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	45086020
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	664314612
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 259.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 140.500	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 109.800	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 9.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 259.500	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 259.500

