

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional	68
	CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO DE GESTION AGROEM		Código Centro	954610
			Fecha Elaboración	31 de mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	25777-903207

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	PEDRO IGNACIO MEJIA MORENO	C.C.	1.099.547.594	IP/N° de contacto	3187952919
Correo electrónico contratista:	pmejiam@sena.edu.co				
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 AGRARIO DE COLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	460260077342
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:	☐ SI				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° del contrato:	1403514/2020	N° Compromiso SIIF	23620		
Valor Total del Contrato	\$ 19.125.000	N° Pago	3		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 11.475.000	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2020	Al 31/05/2020	Valor Bruto Pago
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 7.650.000	Comisiones	\$ 0,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 3.825.000	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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.825.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.690.850				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.690.850,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.530.000	\$ 1.530.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.587.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 191.300	\$ 191.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 45.900	\$ 45.900	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 II	\$ 16.000	\$ 16.000	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8543	7.176,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 3.817.824,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 896.950				
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -				

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Reuniones virtuales equipo de trabajo ECCL centro CGAO- SENA VELEZ- mes Mayo Envío del Kit No 1 instrumentos norma Trazar panel de sangría de acuerdo con manual técnico 270409018. BNI Regional Santander Avance del Kit No 2 de instrumentos, Matriz de conocimiento Norma 270409017 Inventariar heveicultivos según procedimiento técnico. Se inscribió en el aplicativo DSNFT 30 candidatos en la norma 220601054 ejecutar programa higiene y seguridad industrial Se participo en todas las reuniones virtuales solicitadas por la regional Sder ECCL para el uso de las tics en el proceso de evaluación Se realizo informe de actividades mensuales durante el mes de Mayo año 2020.	

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.	PEDRO IGNACIO MEJIA MORENO 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, JAVIER GONZALEZ FRANCO PROFESIONAL G02

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1099547594		MEJIA MORENO PEDRO IGNACIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 9 8-30 B. EL DIAMANTE	CIMITARRA-SANTANDER	5555555	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	1000000887	9406245470	I	2020/05/26	2020/05/21	BANCO BOGOTA	0	\$253,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES							
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC	1099547594	MEJIA PEDRO																		230301	30	\$1,530,000	\$45,900	EPS037	30	\$1,530,000	\$191,300		0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,530,000	\$16,000	0		\$0	\$0	No	\$253,200
Total Afiliados(1)																						\$1,530,000	\$45,900			\$1,530,000	\$191,300				\$0	\$0			\$1,530,000	\$16,000			\$0	\$0			\$253,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1099547594		MEJIA MORENO PEDRO IGNACIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 9 8-30 B, EL DIAMANTE	CIMITARRA-SANTANDER	5555555	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	1000000887	9406245470	I	2020/05/26	2020/05/21	BANCO BOGOTA	0	\$253,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$45,900	\$0	\$0	\$45,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$45,900	\$0	\$0	\$45,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$191,300	\$0	\$0	\$191,300	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$191,300	\$0	\$0	\$191,300	
TOTAL				1	\$253,200	\$0	\$0	\$253,200	