

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	47
	REGIONAL MAGDALENA		Código Centro	952910
	CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - SER		Fecha Elaboración	Agosto de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	32458-188319

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	JAIRO ALFONSO REDONDO SOTO		C.C.	7.632.296
Correo electrónico contratista:	jaredondos@sena.edu.co		IP/N° de contacto	3005506776
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?
			NO	Es Pensionado?
			NO	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 DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				220308035
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:	1335040/2020	N° Compromiso SIIF	7620	
Valor Total del Contrato	\$ 26.531.050	N° Pago	7	Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 3.790.150	Del	01/08/2020	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Comisiones	\$ 0,00	31/08/2020
				Valor Bruto Pago
				\$ 3.790.150,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.790.150	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	\$ 3.790.150	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.518.463	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	Agosto	Julio	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 242.600	\$ 242.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL III	\$ 37.000	\$ 37.000	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	23.506,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Pro-Hospital	75.803,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
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	\$ 3.690.841,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 839.488			
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Asistir a reunión convocada por el Coordinador Académico CLPE a través de conferencias virtuales convocada por el Centro de Logística y promoción Ecoturística. Iniciar proceso de certificación de la Norma de competencia orientar Formación presencial 240201056 Asistir a videoconferencia de Aplicación de prueba de conocimiento Asistir a capacitación organizadas por la institución sobre "La importancia de la Compatibilidad entre EPPs" de 3M Asistir a sesión virtual convocada por la Escuela Nacional de Instructores sobre el manejo de la plataforma LMS Territorium Asistir a la capacitación "Ergonomía en Casa" dirigida por la Fisioterapeuta Presentar el informe de ejecución contractual -y cuenta de cobro para el pago de honorarios Realizar el pago de la seguridad social y ARL correspondiente al mes de Julio del año en curso.	

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.	JAIRO ALFONSO REDONDO SOTO EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, WILLIAM DE JESUS SALCEDO CUAO INSTRUCTOR G16

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

EDUARDO JUNIOR ROBLES PANETTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7632296	NÚMERO PLANILLA:	4347634989	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ALFONSO REDONDO SOTO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	UBR ACODIS MZ 4 CS 16	TELÉFONO:	4444444	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991514542
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				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600	
SUBTOTALES:										\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		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	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	
SUBTOTALES:													\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES						
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 37.000	\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 37.000			
SUBTOTALES:									\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 37.000			

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	PARAFISCALES								
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 7632296	REDONDO SOTO JAIRO ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.516.060				NO																		230301-PORVENIR	30	1.516.060	\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 242.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.516.060	\$ 189.600	\$ 0	\$ 189.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.516.060	\$ 7632296	\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 469.200

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA	LUGAR: CLPEM
		FECHA: 24/08/2020
		REGIONAL: Magdalena

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: JAIRO ALFONSO REDONDO SOTO		IDENTIFICACIÓN
		C.C. No 7632296
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Avenida del Ferrocarril No 27 -97 CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: No 1335040 DE 2 DE FEBRERO DE 2020		
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO		
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN ☐ LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO ☐ TERMINACIÓN UNILATERAL ☐

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	ENELIA MARIA RAMIREZ	<i>Enelia Ramirez A.</i>
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL			
ALMACÉN E INVENTARIOS	x	ANA MILENA SILVA ORTIZ	<i>Ana Milena Silva Ortiz</i>
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)			
CONTABILIDAD	x	HUGO RAFAEL BRITO MENDEZ	<i>Hugo Rafael Brito Mendez</i>
TESORERIA	x	CARMEN SUSANA LOZANO ROYERO	<i>Carmen Susana Lozano Royero</i>
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA	x	FALLOM DE JESUS AMADOR OVALLE	<i>Fallom de Jesus Amador Ovalle</i>
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	WILLIAM SALCEDO CUAO	

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

 Firma del Contratista
--