

 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 - SE		Código Regional	5
			Código Centro	920410
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	25160-989100
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MANUEL JOSE GOMEZ GONZALEZ mjgomez@sena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:		71.269.375		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
		NO		Es declarante de renta?
		NO		Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
		SI		
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta
		AHORROS		N° Cuenta
		982146631		
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:		N/A		
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:		1348435/2020		N° Compromiso SIIF
		13120		
Valor Total del Contrato		\$ 38.178.961		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 9.329.907		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 5.647.049		Al
		31/10/2020		Valor Bruto Pago
		\$ 3.682.858,00		
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.682.858		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.682.858		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.447.144		\$ 0
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		Octubre		Septiembre
		9410053633		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.473.143		Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 184.200		Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 235.800		Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL III		\$ 35.900		Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		Reteica - 8299
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		Jaime Isaza Cadavid
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -		Otras Retenciones
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Descuentos de Libranza
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		VALOR A PAGAR
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 815.715		\$ 3.668.127,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación profesional integral a la fichas asignadas en la programación con estrategias virtuales. Preparación y elaboración de los instrumentos para sesiones de clase a distancia. Impartir formación en pro del medio ambiente. https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1GbPpq0djtbfDpelJuE4jftL8ccUh330 . montar evidencias de las diferentes fichas en la plataforma de Territorium.				
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.				
MANUEL JOSE GOMEZ GONZALEZ 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.				
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				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 71269375		GOMEZ GONZALEZ MANUEL JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 53 D # 85 E 46	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4372173	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	742878416	9410053633	I	2020/09/16	2020/09/15	BANCOLOMBIA	0	\$456,200

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)						\$1,474,036	\$235,900			\$1,474,036	\$184,300			\$0	\$0			\$1,474,036	\$36,000		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,474,036	\$235,900			\$1,474,036	\$184,300			\$0	\$0			\$1,474,036	\$36,000		\$0	\$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						\$1,474,036	\$235,900			\$1,474,036	\$184,300			\$0	\$0			\$1,474,036	\$36,000		\$0	\$0
1	CC	71269375	GOMEZ MANUEL	230301	30	\$1,474,036	\$235,900	EPS010	30	\$1,474,036	\$184,300	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,474,036	\$36,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,474,036	\$235,900			\$1,474,036	\$184,300			\$0	\$0			\$1,474,036	\$36,000		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 71269375		GOMEZ GONZALEZ MANUEL JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 53 D # 85 E 46	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4372173	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	742878416	9410053633	I	2020/09/16	2020/09/15	BANCOLOMBIA	0	\$456,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$235,900	\$0	\$0	\$235,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$235,900	\$0	\$0	\$235,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$36,000	\$0	\$0	\$36,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$36,000	\$0	\$0	\$36,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$184,300	\$0	\$0	\$184,300	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$184,300	\$0	\$0	\$184,300	
TOTAL				1	\$456,200	\$0	\$0	\$456,200	