

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	44
	REGIONAL GUAJIRA		Código Centro	922210
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGÍAS ALTERNATIVAS -GUAJIRA- GRUPO ÉTN		Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	03142-033135
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		YORYI YOEL ALDANA MENDOZA yaldanam@sena.edu.co	C.C.	77.194.097
Correo electrónico contratista:		3135808940		
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	Es declarante de renta?	☐ NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000		☐ NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		☐ NO	☐ 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:		1846583/2020	N° Compromiso SIIF	
Valor Total del Contrato		\$ 10.058.003	276820	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 5.151.660	Periodo objeto de pago	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 1.471.903	Del	
		3	Al	
		Comisiones	30/11/2020	
		\$ 0,00	Valor Bruto Pago	
		\$ 3.679.757,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.679.757	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.679.757	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 2.445.118	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		Noviembre	Octubre	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		4365233746		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 1.471.903	\$ 1.471.903	2.445.118,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 184.000	\$ 184.000	3.260.157,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ 235.600	\$ 235.600	0,00
ARL		\$ -	\$ 0	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 7.700	\$ 7.700	0,00
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		\$ -	\$ -	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00
Dependientes hasta		\$ 1.139.424	\$ -	0,00
Salud hasta		\$ 569.712	\$ -	0,00
Renta Exenta 25%		\$ 8.545.680	\$ 815.039	0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	0,00
			VALOR A PAGAR	\$ 3.504.388,00
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Elaboración Guías de Aprendizaje, Planeación Pedagógica e Instrumento de Evaluación para programas de formación Titulada y complementar Orientar proceso de formación teniendo en Cuenta el Procedimiento de la Formación Profesional Integral a los siguientes Programas: Emprendimiento Innovador Fichas 2220443 y 2224277 , Básico de Contabilidad de Costos y Presupuestos Ficha 2229103 y 2229109 Alistamiento de documentos para el proceso de matrícula de los aprendices fichas 2220443 y 2224277 - 2229103 y 2229109 Registro y verificación de matrícula de aprendices en el aplicativo de Sofia Plus fichas 2220443 y 2224277 - 2229103 y 2229109				
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.				
YORYI YOEL ALDANA MENDOZA 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.				
JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO 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				
WILFRIDO MONTES LOPESIERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				