SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - SERVICIOS PRESTADOS A L

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**20 noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**99214-384548**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DAIRO DUVAN VELASQUEZ VILLAR
Correo electrónico contratista: dvelasquezv@sena.edu.co
C.C. 86.054.933 **IP/Nº de contacto** 3007361216

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

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 **Nº Cuenta** 39530377052

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

Nº del contrato: 1355433/2020 **Nº Compromiso SIIF** **13620**

Valor Total del Contrato	$ 35.353.271	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.412.390	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.454.717,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.957.673		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.454.717	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.454.717**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.295.538**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	**Octubre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**45964108**	Valor Base retención en la fuente	2.295.538,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.381.887	$ 1.381.887	Valor Base retención en la fuente ICA	3.060.717,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 172.800	$ 172.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 221.200	$ 221.200	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 V	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	12.243,00	0,400%
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	$ -		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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 765.179		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.442.474,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar procesos de Formación Profesionales de conformidad con las políticas Institucionales, la Normatividad Integral GFPI-P-006 se impartió formación complementaria y Titulada a las siguientes fichas: TC. MANTENIMIETNTO DE MOTOCICLETAS Y MOTOCARROS-2185557, CURSO INTRODUCTORIO A LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL - 2225317, REVISION TECNICO MECANICA Y EMISIONES CONTAMINANTES DE VEHICULOS EN CDA / RECURRENTE. -2225323, MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETS Y MTOCARROS , Se elaboro lista de materiales de formación, Guías de Aprendizaje, Guías de proceso, Material de Apoyo, Instrumentos de Evaluación, Registro de Inasistenc en SOFIA PLUS Presentar en original y copia el reporte mensua del docente, formato para pagos de contratos versión 2.19, NOTA: Se seguirán ejecutando las obligaciones contractuales de forma digita apoyándome en los correos, cargando la información de mis actividades a la cuenta DRIVE contingencia de la Coordinación de Industria los días 1 al 30 de Noviembre según instrucciones dadas por la supervisora, debido a las directrices de prevención por la emergencia sanitaria del virus del COVID-19

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.

DAIRO DUVAN VELASQUEZ VILLAR
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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

STELLA LOBOA VASQUEZ
INSTRUCTOR

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

BERTHA LUCIA RAMÍREZ PARRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	Dairo Duvan Velasquez Villar	**NIT:**	86054933
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2020
Número de Radicación:	45964108	**Total a pagar:**	$394,000
Fecha de vencimiento:	31/12/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	23/10/2020	**Número de Administradoras:**	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	779270100
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$221,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$172,800
						$394,000

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información