

 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA DESPACHO REGIONAL-APORTES		Código Regional Código Centro Fecha Elaboración Versión ID de Proceso	
		5	
		101005	
		Noviembre de 2020	
		AGOSTO 2020 - 5,20	
		68777-535230	
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: JOHN JAIRO CANO RAMIREZ Correo electrónico contratista: jcanor@sena.edu.co		C.C. 1.128.401.332 IP/Nº de contacto 42115	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☐ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☐ Es declarante de renta? ☐ NO ☐ Es Pensionado? ☐ NO			
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO ☐ Inducción SST ☐ SI ☐ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO			
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cta AHORROS Nº Cuenta 28058868738			
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: 1324338/2020		Nº Compromiso SIIF 8220	
Valor Total del Contrato \$ 24.750.000 Nº Pago 10		Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato \$ 4.500.000		Del 01/11/2020 Al 30/11/2020 Valor Bruto Pago \$ 2.250.000,00	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 2.250.000		Comisiones \$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 2.250.000		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 \$ 2.250.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.500.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.990.250		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		Noviembre Octubre	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 900.000 \$ 900.000		Valor Base retención en la fuente 2.990.250,00 TARIFA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 112.500 \$ 112.500		Valor Base retención en la fuente ICA 1.993.500,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 144.000 \$ 144.000		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - \$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
ARL \$ 4.700 \$ 4.700		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -		Menos Retención IVA 0,00 15%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -		Retefuente - 8299 0,00 0,00%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -		Jaime Isaza Cadavid 9.000,00 0,00%	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -		Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 144.000		Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 112.500		Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 4.700			
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -		Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 996.750		VALOR A PAGAR \$ 2.241.000,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -			
SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes de Noviembre que reposa en el expediente contractual			
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.			
		JOHN JAIRO CANO RAMIREZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.		DIANA PATRICIA RACHE AMAYA PROFESIONAL G06	
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			
JUAN FELIPE RENDON OCHOA DIRECTOR REGIONAL			

PAGADO 09/11/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN JAIRO CANO RAMIREZ		
Documento	CC1128401332	Dirección	CL 43A #22 A - 19
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4950400
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RES	TP	TA	VA	VP	CO	VS	SA	UA	VAC	ARP	VCT	RP	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	Total
CC 1128401332	JOHN JAIRO CANO RAMIREZ	59	00																													\$ 261.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 900.000	\$ 900.000	\$ 900.000	\$ 0	\$ 144.000	\$ 112.500	\$ 4.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 261.200	\$ 0	\$ 261.200