

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO-ANTIO		Código Regional	5
			Código Centro	950410
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	77569-023598
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: TOMAS ENRIQUE PEREZ FANDIÑO Correo electrónico contratista: teperez@sena.edu.co		C.C. 71.941.357	IP/N° de contacto 44224	
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 ? ☐ SI				
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 64567126879	
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: 1404873/2020		N° Compromiso SIIF 32820		
Valor Total del Contrato \$ 36.764.572	N ° Pago 9	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.162,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 6.569.615	Del 01/11/2020	Al 30/11/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 2.779.453	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.162	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 \$ 3.790.162	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.518.472	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Noviembre	Octubre	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9412176718	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.065		\$ 1.516.065	Valor Base retención en la fuente 2.518.472,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600		\$ 189.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.962,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600		\$ 242.600	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
ARL \$ 8.000		\$ 8.000	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 \$ -		-	Reteica - 8299 0,00 0,000%	
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 \$ -		-	Jaime Isaza Cadavid 15.161,00 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 \$ -		-	Descuentos de Libranza 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 839.491		\$ 839.491	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -		-	VALOR A PAGAR \$ 3.775.001,00	
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS SE ENCUENTRAN DETALLADAS EN EL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL DEL MES CORRESPONDIENTE.				
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.			TOMAS ENRIQUE PEREZ FANDIÑO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 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.			LUZ ELENA PATIÑO OROZCO 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				
ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 71941357		PEREZ FANDIÑO TOMAS ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 96 A # 91 -15 Apto 201	APARTADO-ANTIOQUIA	8151516	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-10	2020-10	785392681	9412176718	I	2020/11/17	2020/10/30	BANCOLOMBIA	\$440,200

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		Dias	IBC	Aporte							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,516,065	\$242,600				\$1,516,065	\$189,600				\$0	\$0				\$1,516,065	\$8,000				\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,516,065	\$242,600				\$1,516,065	\$189,600				\$0	\$0				\$1,516,065	\$8,000				\$0	\$0	
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)							\$1,516,065	\$242,600				\$1,516,065	\$189,600				\$0	\$0				\$1,516,065	\$8,000				\$0	\$0	
1	CC	71941357	PEREZ TOMAS		25-14	30	\$1,516,065	\$242,600		EPS010	30	\$1,516,065	\$189,600			0	\$0	\$0		14-23	30	\$1,516,065	\$8,000		0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)							\$1,516,065	\$242,600				\$1,516,065	\$189,600				\$0	\$0				\$1,516,065	\$8,000				\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 71941357		PEREZ FANDINO TOMAS ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 96 A # 91 -15 Apto 201	APARTADO-ANTIOQUIA	8151516	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	785392681	9412176718	I	2020/11/17	2020/10/30	BANCOLOMBIA	0	\$440,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
TOTAL				1	\$440,200	\$0	\$0	\$440,200	