

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	17678-463542

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: RODOLFO JOSE ISAAC ROMERO FLOREZ		C.C. 8.705.695	IP/N° de contacto 0	
Correo electrónico contratista: rjromero59@misena.edu.co				
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	N° Cuenta 44282074106		
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: 1332313/2020	N° Compromiso SIIF 33220			
Valor Total del Contrato \$ 27.233.304	N° Pago 10	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.705.295,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 3.156.178	Del 01/11/2020	Al 30/11/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 450.883	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.705.295	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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.705.295	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.797.596				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Noviembre	Octubre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	9412726293		Valor Base retención en la fuente 1.797.596,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.082.118	\$ 1.082.118		Valor Base retención en la fuente ICA 2.396.795,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 135.300	\$ 135.300		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 173.200	\$ 173.200		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 \$ 5.700	\$ 5.700		Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -		Reteica - 8299 23.968,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
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	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 599.199		VALOR A PAGAR \$ 2.681.327,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación profesional en el área de gestión de mercados en los diversos programas de formación titulada presencial, virtual y/o complementaria que maneja el centro de comercio y servicios del sena regional atlántico en el marco del programa de articulación con la media, seguimiento a la formación y seguimiento etapa productiva	

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.	RODOLFO JOSE ISAAC ROMERO FLOREZ EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, GABIS DE JESUS AMAYA TORRES 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

ERIKA ROJAS SANJUANELO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8705695		ROMERO FLOREZ RODOLFO JOSE ISAAC	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 43 B # 79 - 152	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004522	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-10	2020-10	798309825		9412726293	I	2020/11/25	2020/11/12	BANCOLOMBIA	\$325,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,120,000	\$179,200			\$1,120,000	\$140,000			\$0	\$0			\$1,120,000	\$5,900	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,120,000	\$179,200			\$1,120,000	\$140,000			\$0	\$0			\$1,120,000	\$5,900	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,120,000	\$179,200			\$1,120,000	\$140,000			\$0	\$0			\$1,120,000	\$5,900	\$0
1	CC 8705695	ROMERO RODOLFO	230301	30	\$1,120,000	\$179,200	EPS002	30	\$1,120,000	\$140,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,120,000	\$5,900	0
Total Afiliados(1)					\$1,120,000	\$179,200			\$1,120,000	\$140,000			\$0	\$0			\$1,120,000	\$5,900	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8705695		ROMERO FLOREZ RODOLFO JOSE ISAAC	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 43 B # 79 - 152	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004522	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-10	2020-10	798309825		9412726293	I	2020/11/25	2020/11/12	BANCOLOMBIA	\$325,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$179,200	\$0	\$0	\$179,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$179,200	\$0	\$0	\$179,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,900	\$0	\$0	\$5,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,900	\$0	\$0	\$5,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,000	\$0	\$0	\$140,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$140,000	\$0	\$0	\$140,000	
TOTAL				1	\$325,100	\$0	\$0	\$325,100	