

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL TOLIMA CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION-TOLIMA - SERVICIOS PRESTADOS		Código Regional	73
			Código Centro	922610
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	59569-303121
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: FRANCISCO JAVIER RIVERA ARBELAEZ Correo electrónico contratista: fjriveraa@misena.edu.co		C.C. 93.417.226	IP/N° de contacto 3007785834	
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 59765739670	
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: 1319610/2020		N° Compromiso SIIF 9020		
Valor Total del Contrato \$ 39.375.000	N° Pago 10	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.750.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 10.750.000	Del 01/10/2020	Al 31/10/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 7.000.000	Comisiones		\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.750.000	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 \$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.750.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.491.875				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente 2.491.875,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.500.000	9410862264	9410862264	Valor Base retención en la fuente ICA 3.322.500,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 187.500	\$ 187.500	\$ 187.500	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	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 \$ 7.900	\$ 7.900	\$ 7.900	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8523 9.968,00	0,300%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -	Bomberos 598,00	6,000%
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 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.739.434,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 830.625	\$ 830.625	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1.Número Ficha Titulada: 2104718-2104719/1966009 N° Matriculados: 40-44-32 Nombre: Tecnólogo en gestión de mercados. 2.Ciudad Formación: Ibagué Nave 5 Ambiente Virtual. 3.Horario de Formación: Lunes, Martes, Miercoles, Jueves y Viernes. 08:00 am a 06:00 pm. Total Horas Semana: 40 Horas 4-Vocero Aprendices: N/A Número de Documento Móvil 5.Competencia técnica desarrollada:Negociar productos y servicios según condiciones del mercado y políticas de la empresa. 6-Resultados de Aprendizaje desarrollados en el Periodo Utilizar estrategias para apoyar la presentación de los productos o servicios, según protocolo establecido por la empresa. Acordar términos de negociación y condiciones comerciales, de acuerdo con los parámetros legales de negociación y políticas y procedim 9-Estado de las Transversales: ingles, ambiental, Seguridad y Salud En el Trabajo y Ética (En ejecución)				
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.			FRANCISCO JAVIER RIVERA ARBELAEZ 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.			HEIDY ALEXANDRA MOLANO GIRON COORDINADORA ACADÉMICA	
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				
JORGE ENRIQUE MONTEALEGRE HERNANDEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93417226		RIVERA ARBELAEZ FRANCISCO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB LOS LAGOS A CASA 10	IBAGUE-TOLIMA	2773326	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	778459325		9410862264	I	2020/10/07	2020/10/22	BANCOLOMBIA	\$435,400

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	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$0	\$0			\$1,500,000	\$7,900		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$0	\$0			\$1,500,000	\$7,900		\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$0	\$0			\$1,500,000	\$7,900		\$0
1	CC 93417226	RIVERA FRANCISCO	231001	30	\$1,500,000	\$240,000	EPS005	30	\$1,500,000	\$187,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,500,000	\$7,900	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$0	\$0			\$1,500,000	\$7,900		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93417226		RIVERA ARBELAEZ FRANCISCO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB LOS LAGOS A CASA 10	IBAGUE-TOLIMA	2773326	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	778459325		9410862264	I	2020/10/07	2020/10/22	BANCOLOMBIA	\$435,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,900	\$0	\$0	\$7,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,900	\$0	\$0	\$7,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$187,500	\$0	\$0	\$187,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$187,500	\$0	\$0	\$187,500	
TOTAL				1	\$435,400	\$0	\$0	\$435,400	