

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC		Código Regional 11
			Código Centro 921010
			Fecha Elaboración Diciembre de 2020
			Versión AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso 65717-615229	
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: MAX SEBASTIAN GARZON MORA Correo electrónico contratista: msgarzon@sena.edu.co		C.C. 1.013.621.912	IP/N° de contacto 3193050987
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO	Es declarante de renta? 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 44816084617
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: 1911288/2020	N° Compromiso SIIF 61320		
Valor Total del Contrato \$ 6.991.506	N° Pago 3	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.349.238	Del 01/12/2020	Al 11/12/2020	Valor Bruto Pago \$ 1.349.238,00
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 1.349.238 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 1.349.238 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 824.204	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo Menos, Rete Fuente Otros Ingresos TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		0,00% \$ 0 \$ 0 \$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 1.471.896	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 184.000	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 235.600	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	
ARL III	\$ 21.400	\$ 35.900	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -		
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 274.735		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		
		Valor Base retención en la fuente 824.204,00 Valor Base retención en la fuente ICA 1.098.938,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 10.616,00 0,966% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Descuentos de Libranza 0,00 Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00 VALOR A PAGAR \$ 1.338.622,00	TARIFA
SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
1928070 - Configurar el servicio de telecomunicaciones de acuerdo con normas internacionales y procedimientos de la empresa Apoyo a revisión de planillas y portafolio de los instructores Total de horas: 60			
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.		MAX SEBASTIAN GARZON MORA 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 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.		GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO 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			
CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02			

Información básica de la planilla

Empresa: MAX SEBASTIAN GARZON MORA
Tipo Planilla: I
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
Número de Radicación: 47267051
Fecha de vencimiento: 31/12/2020
Fecha de Pago: 10/12/2020

NIT: 1013621912
Periodo liquidación Pensiones: noviembre 2020
Periodo liquidación Salud: noviembre 2020
Total a pagar: \$455,500
Total de empleados: 1
Número de Administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Banco: BANCOLOMBIA
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427
Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
Número Autorización: 826325670

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$35,900
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$235,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$184,000
						\$455,500

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