

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA - ANTIOQUIA - SE		Código Regional	5
			Código Centro	920410
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	58531-434001
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: GERMAN ANTONIO MARTINEZ CASTRO Correo electrónico contratista: gamartinez09@misena.edu.co		C.C. 14.135.490	IP/N° de contacto 0	
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 61947440160				
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: 1391018/2020		N° Compromiso SIIF 26920		
Valor Total del Contrato \$ 35.315.983		N ° Pago 11		Valor Bruto Pago \$ 1.902.545,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.902.545		Periodo objeto de pago Del 01/12/2020 Al 16/12/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.902.545		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 \$ 1.902.545		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.239.184		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Diciembre	Noviembre	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			9413554641	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 877.803	\$ 1.426.908	Valor Base retención en la fuente 1.239.184,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 109.800	\$ 178.400	Valor Base retención en la fuente ICA 1.652.245,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 140.500	\$ 228.400	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL I		\$ 4.600	\$ 7.500	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		\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -		Jaime Isaza Cadavid 7.610,00 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		\$ -		
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 413.061		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		VALOR A PAGAR \$ 1.894.935,00
SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ejecución de formación profesional con las fichas 2068652 (sonido 1), 2143118 (Implementación Web), HTML (sábados), 2221752, 2207632, Desarrollo de materiales para las actividades de aprendizaje Actualización del portafolio del aprendiz para las fichas asignadas 2068652 (sonido 1), 2143118 (Implementación Web), HTML (sábados) Plataforma alimentada con cada una de las actividades para el 4 trimestre 2068652 (sonido 1), 2143118 (Implementación Web), HTML (sábados) Aplicando las 5SS, se vela por el orden y la limpieza del área de formación desde casa Se presenta el reporte de Sofía plus, el informe contractual y salud Se montan juicios evaluativos para cada ficha asignada (termina trimestre) se utiliza las plataformas microsoft team, meet, drive, territorio.				
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.				
GERMAN ANTONIO MARTINEZ CASTRO EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.				
HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ 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				
GUSTAVO LOPEZ DE MESA GUTIERREZ 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 14135490		MARTINEZ CASTRO GERMAN ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 50 B 92 114 aranjuez	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2725095	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-11	2020-11	9203372029098149		9413554641	I	2020/12/22	2020/12/02	BANCO DE OCCIDENTE	\$414,300

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	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,426,908	\$228,400			\$1,426,908	\$178,400			\$0	\$0			\$1,426,908	\$7,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,426,908	\$228,400			\$1,426,908	\$178,400			\$0	\$0			\$1,426,908	\$7,500		\$0	\$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						\$1,426,908	\$228,400			\$1,426,908	\$178,400			\$0	\$0			\$1,426,908	\$7,500		\$0	\$0
1	CC	14135490	MARTINEZ GERMAN	230301	30	\$1,426,908	\$228,400	EPS002	30	\$1,426,908	\$178,400		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,426,908	\$7,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados (1)						\$1,426,908	\$228,400			\$1,426,908	\$178,400			\$0	\$0			\$1,426,908	\$7,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14135490		MARTINEZ CASTRO GERMAN ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 50 B 92 114 aranjuez	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2725095	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-11	2020-11	9203372029098149		9413554641	I	2020/12/22	2020/12/02	BANCO DE OCCIDENTE	\$414,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$228,400	\$0	\$0	\$228,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$228,400	\$0	\$0	\$228,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,400	\$0	\$0	\$178,400	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,400	\$0	\$0	\$178,400	
TOTAL				1	\$414,300	\$0	\$0	\$414,300	