

 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	17 de octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	64066-924428
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MAURICIO JAVIER VENGOECHEA JIMENEZ		C.C. 72.310.395	IP/N° de contacto 5278	
Correo electrónico contratista: mvengoechea@sena.edu.co				
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		Es declarante de renta? ☒ SI
		Es Pensionado? ☒ NO		
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☒ SI		Inducción SST ☒ SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 570026170383769	
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: 164/2020		N° Compromiso SIIF 70520		
Valor Total del Contrato \$ 34.848.333	N° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 5.150.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 15.450.000		Del 01/10/2020	Al 31/10/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 10.300.000		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 5.150.000		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				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.150.000		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 3.035.925		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Octubre	Septiembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	9411523982			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 2.060.000	\$ 2.060.000		Valor Base retención en la fuente	3.035.925,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 257.500	\$ 257.500		Valor Base retención en la fuente ICA	4.562.900,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 329.600	\$ 329.600		Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ -		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
ARL \$ 10.800	\$ 10.800		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	45.629,00 1,000%
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 \$ 515.000	\$ 515.000		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 1.011.975	\$ 1.011.975		VALOR A PAGAR	\$ 5.104.371,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			
SON: CINCO MILLONES CIENTO CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Talleres de diseño e implementación de soluciones CRM. Reuniones de lineamiento sistematizado de información del grupo de extensionismo, Lider Sennova CentrodeComercio, Dirección Regional. Diseño de las herramientas para las rutas de acción de la estrategia Mi Pyme se Transforma. Diligenciamiento y envío de archivos e Excel para alimentar reportes de indicadores y actividades según lineamientos de la Dirección				
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.			 MAURICIO JAVIER VENGOECHEA JIMENEZ 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 periodo 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, ERIKA ROJAS SANJUANELO PROFESIONAL G02	
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				
YIZY YELINE CORTES PADILLA 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 72310395		VENGOCHEA JIMENEZ MAURICIO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 105 # 50 - 58 AP 704 A	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3786550	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	766890330	9411523982	I	2020/10/23	2020/10/09	BANCO DAVIVIENDA	\$597,900

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	IBC	Aporte	
1	CC	72310395	VENGOECHEA JIMENEZ MAURICIO JAVIER	230201	30	\$2,060,000	\$329,600	EPS005	30	\$2,060,000	\$257,500		0	\$0		14-23	30	\$2,060,000	\$10,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$2,060,000	\$329,600			\$2,060,000	\$257,500			\$0	\$0			\$2,060,000	\$10,800		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$329,600	\$0	\$0	\$329,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$329,600	\$0	\$0	\$329,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,800	\$0	\$0	\$10,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,800	\$0	\$0	\$10,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$257,500	\$0	\$0	\$257,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$257,500	\$0	\$0	\$257,500	
TOTAL				1	\$597,900	\$0	\$0	\$597,900	