

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	912410
	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FO		Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	34967-629396
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JAVIER MAURICIO ROMERO MATIZ		C.C.
Correo electrónico contratista:		jmromerom@sena.edu.co		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
				SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				SI
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:		1836222/2020		N° Compromiso SIIF
				76820
Valor Total del Contrato		\$ 10.976.666		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 1.973.333		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 0		Al
				16/12/2020
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 1.973.333		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 1.973.333		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 1.292.275		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Diciembre		Noviembre
		9413838192		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 877.803		Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 109.800		1.723.033,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 140.500		Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		0,00
ARL		\$ 4.600		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		Menos Retención en la Fuente
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 3.560.700		Menos Retención IVA
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Reteica - 8299
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00
Dependientes hasta		\$ 1.139.424		Pro-UCEVA
Salud hasta		\$ 569.712		9.867,00
Renta Exenta 25%		\$ 430.758		0,500%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Universidad del Pacífico
				0,00
				Otras Retenciones
				0,00
				Otras Retenciones
				0,00
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 1.963.466,00
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE				
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.				
JAVIER MAURICIO ROMERO MATIZ				
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.				
MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA				
INSTRUCTOR G15				
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				
CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA				
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79777822		ROMERO MATIZ JAVIER MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra B OE 7-75	CALI-VALLE	8932316	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-11	2020-11	826694546	9413838192	I	2020/12/07	2020/12/10	BANCOLOMBIA	3	\$429,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,800	\$0	\$0	\$236,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$236,800	\$0	\$0	\$236,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000
TOTAL				1	\$429,600	\$0	\$0	\$429,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79777822		ROMERO MATIZ JAVIER MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 8 OE 7-75	CALI-VALLE	8932316	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-12	2020-12	828394426		9413901160	I	2021/01/05	2020/12/11	BANCOLOMBIA	\$254,900

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)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0	
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0	
1	CC 79777822	ROMERO JAVIER	25-14	30	\$877,803	\$140,500	EPS005	30	\$877,803	\$109,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$877,803	\$4,600	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79777822		ROMERO MATIZ JAVIER MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 8 OE 7-75	CALI-VALLE	8932316	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	828394426	9413901160	I	2021/01/05	2020/12/11	BANCOLOMBIA	0	\$254,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,600	\$0	\$0	\$4,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,600	\$0	\$0	\$4,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
TOTAL				1	\$254,900	\$0	\$0	\$254,900	