SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL-ANTIOQUIA -SERVICIOS PR

Código Regional	**5**
Código Centro	**940210**
Fecha Elaboración	**30 noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**48985-965016**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: CESAR AUGUSTO MORENO MENA
Correo electrónico contratista: camoreno@sena.edu.co
C.C. 15.440.851 **IP/Nº de contacto** 2988260

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: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 10272719314

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

Nº del contrato: 1936164/2020 **Nº Compromiso SIIF** 56420

Valor Total del Contrato	$ 6.125.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.512.500	**2**	**Del**	**01/11/2020**	**Al** 30/11/2020	**$ 3.675.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.837.500		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.675.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 612.500			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.287.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.088.038**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9411015824**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.470.000	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.800	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.200	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.700	$ 4.600
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	$ 368.100	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 287.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 12.100	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 428.750	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 696.013	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.088.038,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.256.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	14.700,00	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	**$ 3.660.300,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

VER ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES DEL MES DE NOVIEMBRE, QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL.

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.

CESAR AUGUSTO MORENO MENA
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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

CLAUDIA MARCELA PORRAS ORTIZ
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

ROSALIA SUESCUN GIRALDO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15440851		MORENO MENA CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 # 44-27	RIONEGRO-ANTIOQUIA	2988260	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	783623644	9411015824	I	2020/11/13	2020/10/29	BANCOLOMBIA	0	$667,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,300,100	$368,100			$2,300,100	$287,600			$0	$0			$2,300,100	$12,100		$0	$0		$667,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,300,100	$368,100			$2,300,100	$287,600			$0	$0			$2,300,100	$12,100		$0	$0		$667,800
Ciudad: RIONEGRO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																						$2,300,100	$368,100			$2,300,100	$287,600			$0	$0			$2,300,100	$12,100		$0	$0		$667,800
1	CC	15440851	MORENO CESAR																	230201	30	$2,300,100	$368,100	EPS010	30	$2,300,100	$287,600		0	$0	$0	14-11	30	$2,300,100	$12,100	0	$0	$0	No	$667,800
Total		**Afiliados(1)**																				$2,300,100	$368,100			$2,300,100	$287,600			$0	$0			$2,300,100	$12,100		$0	$0		$667,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15440851		MORENO MENA CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 # 44-27	RIONEGRO-ANTIOQUIA	2988260	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	783623644	9411015824	I	2020/11/13	2020/10/29	BANCOLOMBIA	0	$667,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$368,100	$0	$0	$368,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$368,100	$0	$0	$368,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,100	$0	$0	$12,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,100	$0	$0	$12,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$287,600	$0	$0	$287,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$287,600	$0	$0	$287,600
TOTAL				**1**	**$667,800**	**$0**	**$0**	**$667,800**