SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**16 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**56364-303059**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ORLANDO PINTO CAMACHO
Correo electrónico contratista: opintoc@misena.edu.co
C.C. 91.241.224 **IP/Nº de contacto** 3168576031

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 **Nº Cuenta** 2052713261

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: 1978505/2020 **Nº Compromiso SIIF** **174120**

Valor Total del Contrato	$ 4.147.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.896.000	**2**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**16/12/2020**	**$ 1.896.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.896.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 3.990
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.251.500			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.147.500**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 3.990
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.730.375**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9413244734**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 900.600
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 112.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 144.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.200	$ 9.500
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	$ 144.100	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 112.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 9.500	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 910.125	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.730.375,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.645.700,00	
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 - 8560	3.291,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$ 1.892.709,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha:2247340.Curso: gestión del desarrollo del T. H. Planear el desarrollo del talento humano según requerimientos y modelos gestión
Ficha:2249407.Curso: gestión del desarrollo del T. H. Planear el desarrollo del talento humano según requerimientos y modelos gestión

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.

ORLANDO PINTO CAMACHO
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,

MARTHA RUEDA MONCADA
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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91241224		PINTO CAMACHO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 29 N° 33-18	BUCARAMANGA-SANTANDER	6828798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	9203322018015788	9413244734	I	2020/12/07	2020/11/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	$266,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,600	$144,100			$900,600	$112,600			$0	$0			$900,600	$9,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,600	$144,100			$900,600	$112,600			$0	$0			$900,600	$9,500		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$900,600	$144,100			$900,600	$112,600			$0	$0			$900,600	$9,500		$0	$0
1	CC	91241224 PINTO ORLANDO	25-14	30	$900,600	$144,100	EPS002	30	$900,600	$112,600		0	$0	$0	14-23	30	$900,600	$9,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$900,600	$144,100			$900,600	$112,600			$0	$0			$900,600	$9,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91241224		PINTO CAMACHO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 29 N° 33-18	BUCARAMANGA-SANTANDER	6828798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	9203322018015788	9413244734	I	2020/12/07	2020/11/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	$266,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,100	$0	$0	$144,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$144,100	$0	$0	$144,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,500	$0	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,500	$0	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,600	$0	$0	$112,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$112,600	$0	$0	$112,600
TOTAL				1	$266,200	$0	$0	$266,200

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR:	Vélez
FECHA:	Dicembre de 2020
REGIONAL:	Santander

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
ORLANDO PINTO CAMACHO	C.C. No 91241224
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente Trasversal 8 # 8A-50	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1978505 del 11/11/2020	

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	x	Yasmin Ardila Santamaría	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	Nelsy Reyes Olaya	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	Martha Rueda Moncada	
ALMACÉN E INVENTARIOS	x	Luis Javier Reyes Olaya	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	x	Luis Javier Reyes Olaya	
CONTABILIDAD	x	Maria Camila Riaño Ariza	
TESORERIA	x	Fidel Romero Sanchez	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	Martha Rueda Moncada	
BIBLIOTECA	x	Dimer Julian Ariza Suaterna	
OTRO		N/A	
OTRO		N/A	
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	Martha Rueda Moncada	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista