SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD-BTA D C - SERVICI

Código Regional	**11**
Código Centro	**940310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**09524-120660**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: FRANCISCO JAVIER ROCHA VILLAMIL
Correo electrónico contratista: fjrochav@misena.edu.co
C.C. 79.837.461 **IP/Nº de contacto** 16508

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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24745255881

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: 1333722/2020 **Nº Compromiso SIIF** **1520**

Valor Total del Contrato	$ 39.164.883	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.516.060	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**12/12/2020**	**$ 1.516.060,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.516.060	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,47%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 16.130
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.790.150			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.306.210**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.467.558**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 16.130**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1034182707**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 21.400	$ 37.000
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	$ 242.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 189.700	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 37.000	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.155.853	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.467.558,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.265.760,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	16.130,00	0,47%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	12.227,00	0,966%
-	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	**$ 1.487.703,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación profesional integral programa técnico auxiliar de enfermería fichas 2142091
ACOMPAÑAMIENTO Y DIRECCIONAMIENTO DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA
REVISIÓN DEL PLAN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA DESARROLLADO DURANTE LA ROTACIÓN
RECONOCIMIENTO DE LA INSTITUCIÓN, PERSONAL Y SERVICIOS DEL MISMO, REVISIÓN DE PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
DISEÑO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN REQUERIDOS EN LA IDENTIFICACIÓN DE LAS COMPETENCIAS DE LOS APRENDICES
APOYAR LA DEFINICIÓN DEL DIAGNOSTICO INDIVIDUAL DE ACUERDO CON LAS GUÍAS DE MANEJO Y LA TECNOLOGÍA REQUERIDA
APOYAR LOS PROGRAMAS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.
FORMACIÓN CON UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS VIRTUALES

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.

FRANCISCO JAVIER ROCHA VILLAMIL
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,

EDINSON ELJADUE CASTILLA
INSTRUCTOR

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

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-12-15, 11:45:26 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2020
Empresa	FRANCISCO JAVIER ROCHA VILLAMIL
CEDULA CIUDADANIA	CC 79837461
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1034400489
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	831691387
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 193.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 99.800	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 78.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 15.200	$ 0
		SubTotales:		$ 193.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 193.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-12-14, 11:51:09 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2020
Empresa	FRANCISCO JAVIER ROCHA VILLAMIL
CEDULA CIUDADANIA	CC 79837461
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1034182707
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	830372458
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 277.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 143.400	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 112.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 21.900	$ 0
		SubTotales:		$ 277.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 277.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) ROCHA VILLAMIL FRANCISCO JAVIER identificado(a) con CC. 79837461 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de diciembre de 2020 a las 10:15:12

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

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

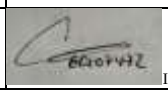
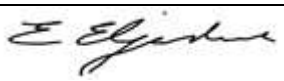
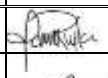
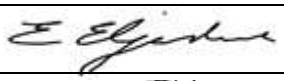
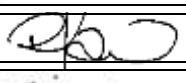
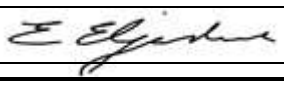
LUGAR: **Bogotá D.C**
FECHA: **DIEMBRE 12/2020**
REGIONAL: **Distrito Capital**

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:		**IDENTIFICACIÓN**
FRANCISCO JAVIER ROCHA VILLAMIL		**C.C. No**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	**Carrera 6 # 45 52, Centro De Formación De Talento Humano En Salud**	**79837461**

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1333722 DE 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	**Carlos Andres Valencia Blanco**	 Imagen de forma escaneada el 15 de dic. De 2020.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**Claudia Lopez Garzon** (Solo para administrativos)	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**Edinson Eljaude Castilla**	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**Maria Isabel Rocha Bobadilla**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	**Aldemar Montaño Ochoa**	
CONTABILIDAD			
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**Edinson Eljaude Castilla**	
BIBLIOTECA	X	**Rosa Tulia Molano Delgado o Leonor Jimenez Cuellar**	
AULA DE SIMULACION	X	**Edinson Eljaude Castilla o Catherine Bejarano Sanabria**	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		**Edinson Eljaude Castilla**	

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

OTROS : _____

