SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER -EXTENS

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**15 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**47219-775821**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MIGUEL SEBASTIAN RUIZ VELASQUEZ
Correo electrónico contratista: msruiz@sena.edu.co
C.C. 1.100.956.153 **IP/Nº de contacto** 0

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: BANCO BBVA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 839181518

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: 1711495/2020 **Nº Compromiso SIIF** **145520**

Valor Total del Contrato	$ 24.376.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.403.334	**6**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**14/12/2020**	**$ 2.403.334,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.403.334	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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.403.334**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.596.926**	**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	----------	**19218564**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 961.334	$ 2.060.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 120.200	$ 257.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 153.900	$ 329.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 23.500	$ 50.200
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 532.309	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.596.926,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.129.234,00	
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	12.775,00	0,600%
-	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	**$ 2.390.559,00**	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividad 1. Se contactó ocho empresas asignadas por la persona responsable.
Actividad 2. Se asesoraron y acompañaron en la transformación digital a ocho MiPymes.
Actividad 3.Se evaluó el estado de las ocho empresas finalizado el ciclo.
Actividad 4.Se validó la continuidad de las empresas finalizado el primero ciclo.
Actividad 5.Se mantuvo comunicación constante con las ocho empresas
Actividad 6.Se garantizó el flujo de información con las ocho MiPymes
Actividad 7.Se brindó la asistencia tecnica virtual con las ocho empresas.
Actividad 8.Se atendieron todas las solicitudes y requerimientos de las ocho empresas y de los miembros del grupo de Extensionismo Tec
Actividad 9.Se garantizaron la disponibilidad de las 40 horas para las ocho empresas.

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.

MIGUEL SEBASTIAN RUIZ VELASQUEZ
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,

CHRISTIAN JAVIER VERA JAIMES
PROFESIONAL G10

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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA NRO. 19218564 Tipo I 2020 11 ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1100956153	MIGUEL SEBASTIAN RUIZ VELASQUEZ	SUCURSAL	02	02	2020-11	2020-11	19218564		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CR 7 D 29 35	FLORIDABLANCA	276	SANTANDER	68		7237471	SEBASTIANRUIZV11@GMAIL.COM	6311	0	1	2020-12-16	2020-12-14

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS046	900914254	257500	0	0	0	0	0	257500	0	0	0	257500	0	0	0	0	257500	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	329600	0	0	0	0	0	0	329600	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	50200	0	0	0	50200	0	0	50200	0	0	502	50200

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	329600
SALUD	257500
RIESGOS LABORALES	50200
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	637300

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MIGUEL SEBASTIAN RUIZ VELASQUEZ
IDENTIFICACION:	CC-1100956153
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	02
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	02
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-12-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-12-14
FECHA DE PAGO:	2020-12-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-11
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	19218564
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	19218564
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1	$ 2.060.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.500	$ 257.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.060.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.600	$ 329.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.060.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 50.200	$ 50.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 637.300	$ 637.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/01/2020

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

LUGAR: FLORIDABLANCA
FECHA: 14/12/2020
REGIONAL: SANTANDER

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
MIGUEL SEBASTIAN RUIZ VELASQUEZ	C.C. No 1100956153
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Kilometro 6, vía Floridablanca N° 50 - 33	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1711495 - 23 de JULIO del 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	Lubing Oswaldo Contreras Sandoval	Lubing Contreras
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Matilde Vallejo Gomez	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Christian Javier Vera Jaimes	
ALMACÉN E INVENTARIOS	x	Diana Marcela Becerra Cediel	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	x	Jhon Fredy Sarmiento Calderón	
CONTABILIDAD			
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA	x	Henry Arturo Leal Olaya	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Christian Javier Vera Jaimes	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista