SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL VALLE**
**CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - SERVICIOS PRESTA**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **954310** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2020** |
| **Versión** | **AGOSTO 2020 - 5,20** |
| **ID de Proceso** | **05939-191787** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

**Nombres y apellidos contratista:** LUIS ADRIANO RIOS GIRALDO
**Correo electrónico contratista:** larios68@misena.edu.co
**C.C.** 1.088.288.286 **IP/Nº de contacto** 3174702329

**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** 72887428337

**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:** 1344550/2020 **Nº Compromiso SIIF** **11120**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 33.245.880 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 1.205.978 | **11** | **Del** | **01/12/2020** | **Al** | **11/12/2020** | **$ 1.205.978,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Comisiones | | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.205.978 | 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** | **$ 1.205.978** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 716.759** | **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** | ---------- | **1033682897** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 877.803 | $ 1.303.760 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 109.800 | $ 163.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 140.500 | $ 208.700 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 4.600 | $ 6.900 |
| 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 | $ 238.920 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 716.759,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 955.678,00 | |
| 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 - 8523 | 1.911,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Pro-UCEVA | 6.030,00 | 0,500% |
| Universidad del Pacífico | 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** | **$ 1.198.037,00** | |

**SON: UN MILLÓN CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes en curso realicé la siguiente función:

a). Impartir formación profesional integral en las fichas asignadas como instructor de cultura física.
b). Impartir formación profesional integral en la ficha 2212845 como Instructor Líder

**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.

**LUIS ADRIANO RIOS GIRALDO**
**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,

**JUAN CARLOS DIAZ POSADA**
**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**

**GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

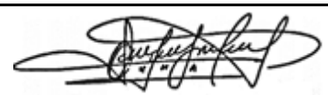
# SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
# ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

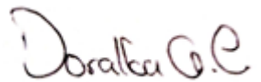
| | |
|---|---|
| LUGAR: | SENA - CTA |
| FECHA: | **11/12/2020** |
| REGIONAL: | Valle |

| **NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:** | **IDENTIFICACIÓN** |
|---|---|
| **LUIS ADRIANO RIOS GIRALDO** | **C.C. No 1.088.288.286** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES - CARTAGO VALLE** | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** | **1344550 DE 2020** |

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO** | | **CESIÓN** | | **LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO** | | **TERMINACIÓN UNILATERAL** | |

| **DEPENDENCIA SENA** | **Marcar con x** | | **RESPONSABLES** | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **NOMBRES** | **FIRMA** |
| GESTIÓN DE TIC | | | **N/A** | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | **X** | | **MARICELA CAMPIÑO ZAPATA** |  |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | **X** | | **HENRY SAAVEDRA BEDOYA** |  |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ALMACÉN E INVENTARIOS | X | | **MARIA ELENA RESTREPO AGUDELO / JHONIER ANDRES CARDONA OTALVARO** |  |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | | | **N/A** | |
| CONTABILIDAD | | | **N/A** | |
| TESORERIA | | | **N/A** | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | X | | **MARIA PATRICIA SAAVEDRA BORJA** |  |
| BIBLIOTECA | X | | **DORALBA GUTIERREZ CANO / VANESSA MURILLO MOSQUERA** |  |
| LEGALIZACIÓN VIÁTICOS | X | | **SANDRA MILENA CHAVES** |  |
| DESVINCULACIÓN SOFIA PLUS | X | | **CRISTIAN MAURICIO ORREGO CARDONA** |  |
| LÍDER BIENESTAR APRENDICES | X | | **JOSE MARTIN ASPRILLA** |  |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | X | | **JUAN CARLOS DÍAZ POSADA** |  |

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

OTROS : Terminación de contrato por realización de labor contratada.

Luis Adriano Ríos G

Firma del Contratista

DOCUMENTO ATENDIDO EN
07/Dic/2020 17:18 1317 02 0256 1622494

Simple

# PAGOSIMPLE | Prefactura

**Fecha creación reporte:** 2020-12-07, 05:02:39 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

**Periodo Cotización:** noviembre de 2020 **Periodo Servicio:** noviembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8819604490

**Fecha límite de pago:** 2020-12-21

**GUARDADA 09/11/2020**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LUIS ADRIANO RIOS GIRALDO | | | | |
| **Documento** | CC1088288286 | **Dirección** | CRA 8 # 19-46 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 2092693 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | CARTAGO | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | TDM | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APF | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Administradora | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1088288286 | RIOS GIRALDO LUIS ADRIANO | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | COLPENSIONES | $ 1.303.760 | $ 208.700 | NUEVA EPS | $ 1.303.760 | $ 163.000 | POSITIVA DE SEGUROS | $ 1.303.760 | $ 6.900 | COMFENALCO VALLE | $ 1.303.760 | $ 26.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 404.700 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes FSP | Aportes FSS | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE | TOTAL INTERESES | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.303.760 | $ 1.303.760 | $ 1.303.760 | $ 1.303.760 | $ 208.700 | $ 0 | $ 0 | $ 163.000 | $ 6.900 | $ 26.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 404.700 | $ 0 | $ 404.700 |

## IV.INFORMACION

| Día hábil de pago sin mora |
|---|
| 14 |

| Periodo de cotización salud | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☒ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafa

8888196044900000000991 2

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8819604490
PLANILLA : 1033682897
PERIODO : 2020/11
REFERENCIA 2: 8819604490

| Código | Descripción | Cant | Valor |
|---|---|---|---|
| 693927 | RECAUDO PLA | 1 | 404700 |
| | | | 404700 |

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8819604490(3900)0000000(96)20991231

**Señor aportante recuerde realizar el pago de sus a** …**s límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los**



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 (** … **- Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -**

**Antes de imprim** …**iente está en nuestras manos.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

Escaneado con CamScanner