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	**85128-243786**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: EDWARD FERNANDO HERNANDEZ TRULLO
Correo electrónico contratista: ehernandez239@misena.edu.co
C.C. 1.112.767.932 **IP/Nº de contacto** 3166724170

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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24047990090

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: 1344919/2020 **Nº Compromiso SIIF** **9220**

Valor Total del Contrato	$ 38.659.530	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.389.722	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**11/12/2020**	**$ 1.389.722,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.389.722	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	**$ 1.389.722**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 854.567**	**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	----------	**9413506682**
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 I	$ 4.600	$ 8.000
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	$ -	
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	$ 284.856	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	854.567,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.139.422,00	
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	2.279,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	6.949,00	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	**$ 1.380.494,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Depreciacion en activos fijos
Metodo de linea recta
Metodo suma de digitos

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.

EDWARD FERNANDO HERNANDEZ TRULLO
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 de dic 2020 REGIONAL: Valle

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	**IDENTIFICACIÓN**
EDWARD FERNANDO HERNANDEZ TRULLO	**C.C. No 1.112.767.932**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES - CARTAGO VALLE	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**1344919 06 de Febrero 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 DIAZ POSADA**	

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

OTROS : Terminación de contrato por realización de labor contratada.

Firma del Contratista

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 1112767932		HERNANDEZ TRULLO EDWARD FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11A NO 13 A 53	CARTAGO-VALLE	2116777	Si

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	817046758	9413506682	Y	2020/12/09	2020/12/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	$447,000

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
1	CC	1112767932	HERNANDEZ EDWARD	230201	30	$1,540,000	$246,400	EPS018	30	$1,540,000	$192,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,540,000	$8,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$1,540,000	$8,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$246,400	$0	$0	$246,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$246,400	$0	$0	$246,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,100	$0	$0	$8,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,100	$0	$0	$8,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,500	$0	$0	$192,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$192,500	$0	$0	$192,500
TOTAL				1	$447,000	$0	$0	$447,000

2020/12/10 03:14 PM