SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**48867-492785**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JEAN PAUL ZULUAGA MARTINEZ
Correo electrónico contratista: jpzuluaga0@misena.edu.co
C.C. 72.175.800 **IP/Nº de contacto** 0

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** 77574915832

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: 1708103/2020 **Nº Compromiso SIIF** 64820

Valor Total del Contrato	$ 17.155.813	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.278.180	**6**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**30/12/2020**	**$ 3.278.180,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.278.180	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	**$ 3.278.180**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.178.210**	**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	----------	**9412920509**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.311.272	$ 1.311.272
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 164.000	$ 164.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 209.900	$ 209.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.900	$ 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	$ 726.070	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.178.210,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.904.280,00	
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	29.043,00	1,000%
-	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	**$ 3.249.137,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

RECONOCIMIENTO DEL MANEJO CON EL ENTE COFORMADOR EN LAS DIFERENTES EMPRESAS DE ACUERDO A LA DISTRIBUCION ASIGNADA QUE REA CORDINACION ENCARGADA ASOCIADA EN SU EJECUCION Y CUMPLIMIENTO ESPECIFICO. ES DE ANOTAR QUE DICHAS VISITAS SE REALIZARON CON E DE EVALUAR A LOS PRACTICANTES EN DOS ASPECTOS; A NIVEL TECNICO Y ACTITUDINAL, PREVIO REQUISITO PARA SU CERTIFICACION.
POR LO TANTO, SE ANALIZARAN EN ESTE MES; A LOS APRENDICES VISITADOS Y CORROBORAR SI CUMPLEN CON LAS FUNCIONES DE ACUERDO A SU ESPECIALIDAD DE IGUAL FORMA SI SE ENCUENTRAN AMPLIANDO CONCEPTOS ADQUIRIDOS EN EL CENTRO ASOCIADO AL USO DE HERAMIENTAS Y E ASI MISMO, SI MUESTRAN RESPONSABILIDADES , COLABORACION, TOMAS DE INICIATIVA Y SI USAN TODOS LOS ELEMENTOS PARA SU SEGURIDAD PERSONAL QUE FORMAN PARTE DE SU ESTRUCTURA FORMATIVA Y ACADEMICA.

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.

JEAN PAUL ZULUAGA MARTINEZ
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,

ROBERTO MORALES HEILBRON
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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

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 72175800		ZULUAGA MARTINEZ JEAN PAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO LOS ANGELES CR 60 N.30-75	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3526328	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	815504259	9412920509	I	2020/12/02	2020/11/30	BANCOLOMBIA	0	$381,200

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)					$1,313,000	$210,100			$1,313,000	$164,200			$0	$0			$1,313,000	$6,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,313,000	$210,100			$1,313,000	$164,200			$0	$0			$1,313,000	$6,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,313,000	$210,100			$1,313,000	$164,200			$0	$0			$1,313,000	$6,900		$0	$0
1	CC	72175800 ZULUAGA JEAN	25-14	30	$1,313,000	$210,100	EPS010	30	$1,313,000	$164,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,313,000	$6,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,313,000	$210,100			$1,313,000	$164,200			$0	$0			$1,313,000	$6,900		$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 72175800		ZULUAGA MARTINEZ JEAN PAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO LOS ANGELES CR 60 N.30-75	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3526328	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	815504259	9412920509	I	2020/12/02	2020/11/30	BANCOLOMBIA	0	$381,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,100	$0	$0	$210,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$210,100	$0	$0	$210,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,900	$0	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,900	$0	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$164,200	$0	$0	$164,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$164,200	$0	$0	$164,200
TOTAL				**1**	**$381,200**	**$0**	**$0**	**$381,200**

JEAN PAUL ZULUAGA MARTINEZ <jpzuluaga0@misena.edu.co>

Confirmación Transacción PSE - CUS 815504259

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 1 de diciembre de 2020 a las 05:50
Para: jpzuluaga0@misena.edu.co



¡Hola, 72175800

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 815504259
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9412920509
Valor de la Transacción: $ 381.200
Fecha de Transacción: 30/11/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.



TransaccionesACH @ACH_Informa

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

LUGAR:	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN
FECHA:	30/12/2020
REGIONAL:	ATLANTICO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
JEAN PAUL ZULUAGA MARTINEZ	C.C. No: 72175800
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: SENA COLOMBO ALEMAN CALLE 30 #3E-164	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1708103 DEL 24 JULIO 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	N/A		
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	ANDREIS PAOLA CANTILLO BUELVAS	ANDREIS PAOLA CANTILLO BUELVAS
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON Vo. Bo. Juan Badillo Tapia	ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON Vo. Bo. Juan Badillo Tapia
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	VERA JUDITH IBAÑEZ DE JURE	VERA JUDITH IBAÑEZ DE JURE
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	N/A		
CONTABILIDAD	N/A		
TESORERIA	N/A		
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON	ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
BIBLIOTECA	X	ALEIDA PEREZ PINEDA O DEYANIRA HEILBRON SEGURA OVIEDO	ALEIDA PEREZ PINEDA O DEYANIRA HEILBRON SEGURA OVIEDO
GESTION EDUCATIVA	X	CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES Vo. Bo. Oliver De la Hoz	CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES Vo. Bo. Oliver De la Hoz
HERRAMENTERIA	X	WILVER LEAL PEREZ	WILVER LEAL PEREZ
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON	ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON

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

OTROS : _____

JEAN PAUL ZULUAGA MARTINEZ

INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN

1. **Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.**

GRUPO ALMACENES E INVENTARIOS	ENTREGO	
	SI	NO
Equipos de cómputo con sus accesorios (impresora y escáner)		
Equipos de comunicación (fijos y móviles)		
Mobiliario (sillas, escritorio, archivadores, locker, descansa pies, base para computador, tableros, entre otros)		
Útiles y accesorios de escritorio (cosedora, perforadora, USB devolutivo)		
Equipos de video conferencia: Video beam, televisores o monitores (con sus accesorios)		
Demás elementos que le hayan sido entregados para el desempeño de sus funciones		
Apertura cuentas de responsabilidad por faltantes		
Cuenta de Responsabilidad Numero : **Fecha:**		

2. **Procedimiento Oficina de Sistemas** El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta d especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato).
Para los responsables en los centros de formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en represen procedimiento seria similar.

Servicios y relacionar el
antes, lo importante es

tación del grupo el

-074 V.03

INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN

1. **Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.**

2. **Procedimiento Oficina de Sistemas** El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de Servicios y relacionar el número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta dantes, lo importante es especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato).
Para los responsables en los centros de formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en representación del grupo el procedimiento seria similar.