

 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA - SERVICIOS PRESTADOS A LA		Código Regional 73 Código Centro 912310 Fecha Elaboración Marzo de 2020 Versión FEBRERO 2020 - 2.20 ID de Proceso 83735-939605	
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: MEDINA OCAMPO IVAN AUGUSTO Correo electrónico contratista: imedinao@sena.edu.co Régimen del IVA: NO RESPONSABLE Sus Ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 NO Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO		C.C. 93.404.524 Es declarante de renta? NO Es Pensionado? NO Inducción SST SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI Tipo de cta AHORROS Nº Cuenta 24069778403 Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000 NO	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
Nº del contrato: 1340635/2020 Valor Total del Contrato \$ 38.809.232 Saldo Anterior del Contrato \$ 35.407.124 Nuevo Saldo del Contrato \$ 31.627.004		Nº Compromiso SIIF 13620 Periodo objeto de pago Del 01/03/2020 Al 31/03/2020 Comisiones \$ 0,00 Valor Bruto Pago \$ 3.780.120,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.780.120 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.780.120 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.228.256		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383º 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, ReteFuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.512.048 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.100 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.000 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL II \$ 15.800 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 \$ 378.012 Salud hasta \$ 569.712 \$ - Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 742.752 Retención en la Fuente Contingente \$ -		Febrero 9403869833 Valor Base retención en la fuente 2.228.256,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.349.020,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8543 23.443,00 0,700% 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 \$ 3.756.677,00	
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
<p>Para el mes de marzo de 2020, se llevo a cabo formacion en elaboracion de tortas y batidos esponjosos con el grupo del barrio Tolima Grande, en la ciudad de Ibague, con numero de ficha 2064797. Se llevo a cabo formacion en elaboracion de postres nacionales, con el grupo de la biblioteca Alberto Santofirmio en el barrio Jordan de la ciudad de Ibague, con numero de ficha 2064804. Se llevo a cabo formacion en elaboracion de postres nacionales, con el grupo de la vereda alto del naranjo del municipio de Villahermosa, con numero de ficha 2064808. Se llevo a cabo formacion en elaboracion de postres nacionales, con el grupo de la vereda tres esquinas del municipio de Cunday, con numero de ficha 2064813.</p> <p>Se emplearon cuatro dias en tranferencia virtual sobre la plataforma lms territorium Sena, en los horarios de 8 am, 10 am y 12 m, en donde se abarcaron las siguientes tematicas: publicacion de contenidos en el lms, configuracion de foros y evidencias de aprendizaje, publicacion de anuncios, rubricas de evaluacion, configuracion de sesiones en linea, configuracion de ponderaciones y equivalencias, retroalimentacion de evidencias de aprendizaje, configuracion del centro de calificaciones, configuracion de sesiones en linea, herramientas colaborativas wiki y blog, configuracion general del curso y perfil del instructor y creacion de evaluaciones.</p> <p>Se emplearon un total de cinco dias en actividades de planeacion de acciones de formacion. Se emplearon un total de tres dias en labor de seguimiento a etapa productiva del grupo Operario en panaderia, con numero de ficha 2002129.</p>			
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumpli 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.			
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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.		MEDINA OCAMPO IVAN AUGUSTO EL CONTRATISTA	
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		MYRIAM POSADA PRADA INSTRUCTOR G20	
JAIR ENRIQUE ROBAYO MORENO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93404524		MEDINA OCAMPO IVAN AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ K C5 10 JORDAN 9 ETAPA	IBAGUE-TOLIMA	2780787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-02	2020-02	03869833		9403869833	I	2020/03/06	2020/03/10	BANCO AV VILLAS	\$403,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,360,843	\$217,800			\$1,360,843	\$170,200			\$0	\$0			\$1,360,843	\$14,300		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,360,843	\$217,800			\$1,360,843	\$170,200			\$0	\$0			\$1,360,843	\$14,300		\$0	\$0		
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,360,843	\$217,800			\$1,360,843	\$170,200			\$0	\$0			\$1,360,843	\$14,300		\$0	\$0		
1	CC	93404524	MEDINA IVAN	25-14	30	\$1,360,843	\$217,800	EPS005	30	\$1,360,843	\$170,200	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,360,843	\$14,300	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,360,843	\$217,800			\$1,360,843	\$170,200			\$0	\$0			\$1,360,843	\$14,300		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93404524		MEDINA OCAMPO IVAN AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ K CS 10 JORDAN 9 ETAPA	IBAGUE-TOLIMA	2780787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	03869833	9403869833	I	2020/03/06	2020/03/10	BANCO AV VILLAS	4	\$403,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$217,800	\$700	\$0	\$218,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$217,800	\$700	\$0	\$218,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,300	\$100	\$0	\$14,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,300	\$100	\$0	\$14,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$170,200	\$500	\$0	\$170,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$170,200	\$500	\$0	\$170,700	
TOTAL				1	\$402,300	\$1,300	\$0	\$403,600	