



Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	Marzo de 2021
Versión	ENERO 2021 - 1,21
ID de Proceso	17305-020316
No. de documento	33103

Nombres y apellidos contratista:		JOSE ANGEL BERDUGO BOJANINI		C.C.		8.646.180		IP/N° de contacto		0	
Correo electrónico contratista:		jberdugob@sena.edu.co									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		Es declarante de renta?		NO	
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000		NO		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		NO	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		77554828348	
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 2021 supera los \$ 119'806.000				NO	

N° del contrato:	2164952/2021	N° Compromiso SIIF		25921			
Valor Total del Contrato	\$ 37.895.775	N ° Pago 3	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago \$ 3.715.272,00	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 33.685.133		Del	01/03/2021	Al		31/03/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 29.969.861			Comisiones \$ 0.00			

INSTRUCUTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE SOFTWARE CCS SENA REG ATL RADICADO 9-2021-0046 PLAZO 17 DIC 2021

Ingresos por honorarios	\$ 3.715.272	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	\$ 3.715.272	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.468.754	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

	Marzo	Febrero			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	1730471611	Valor Base retención en la fuente	2.468.754,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.486.109	\$ 1.486.109	Valor Base retención en la fuente ICA	3.291.672,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 185.800	\$ 185.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 237.800	\$ 237.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	\$ 7.800	\$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	32.917,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -				
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 822.918		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.682.355,00	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar actividades de atención a los aprendices de los programas de servicios administrativos, Acciones de formación, evaluación al programa: TAA2205687- registrar información de acuerdo a la normativa y procedimiento técnico. TAA2205687-Utilización de herramientas informáticas. TAA2233318 -Utilización de herramientas informáticas- TAA-223318 Registrar información de acuerdo a la normatividad y procedimiento técnico. -TAA-2205685 -Registrar información de acuerdo a la normativa y procedimiento técnico

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.

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado. CERTIFICO:	Autorizo el presente pago.
---	----------------------------

- 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.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

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

ERIKA ROJAS SANJUANELO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8646180	NÚMERO PLANILLA:	1730471611	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JOSE ANGEL BERDUGO BOJANINI		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2021
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANALARGA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	DÍAS DE MORA:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 N 14-88	TELÉFONO:	8780257	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	707162
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 237.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.800	\$ 0	\$ 237.800	
SUBTOTALES:										\$ 237.800	\$ 0	\$ 237.800	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 185.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.800	\$ 0	\$ 0	\$ 185.800	
SUBTOTALES:													\$ 185.800	\$ 0	\$ 0	\$ 185.800	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 7.800	\$ 7.800	\$ 0	\$ 0	\$ 7.800
SUBTOTALES:									\$ 7.800	\$ 0	\$ 0	\$ 7.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 8646180	BERDUGO BOJANINI JOSE ANGEL	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.486.108			NO																		230301- PORVENIR	30	1.486.108	\$ 237.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 237.800	EPS002- SALUD TOTAL	30	1.486.108	\$ 185.800	\$ 0	\$ 185.800	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.486.108	\$ 8646180	\$ 7.800	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 431.400