



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDIO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	63
Código Centro	953810
Fecha Elaboración	17 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FERNEY VARGAS JARAMILLO	C.C.	9.732.402	IP/Nº de contacto	62711
Correo electrónico contratista:	fvargasj@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	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 ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	72487124371
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 \$ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1332011/2020	Nº Compromiso SIIF	9820
Valor Total del Contrato	\$ 36.753.333	Nº Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 36.753.333	Periodo objeto de pago	Del 04/02/2020 Al 29/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 33.423.333	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.330.000,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.330.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.330.000	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.962.975	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Febrero	Enero		
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		17303053	Valor Base retención en la fuente	1.962.975,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.332.000	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.950.300,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 166.500	\$ 0	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 213.200	\$ 0	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	\$ 7.000	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -		0,00
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 \$ 1.139.424	\$ 333.000	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 654.325	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.330.000,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Elaboración de material correspondiente al alistamiento de la formación, ajustado en los formatos de calidad del Centro
Programación trimestral de competencias por módulos para el programa Tecnología en Multimedia
Ejecutar las actividades relacionadas con la formación profesional integral de acuerdo a la programación asignada por la coordinación
Se impartió formación con ética profesional y se promovió en los procesos de enseñanza – aprendizaje – evaluación.
Se realizan las actividades relacionadas con la formación profesional integral siguiendo las directrices dadas por la entidad mediante
Promover y hacer seguimiento al cumplimiento del reglamento del aprendiz
Se realizan pausas activas. No se requieren elementos de protección personal ya que el riesgo laboral es grado 1.
Promover y hacer seguimiento al correcto uso de los ambientes, equipos, herramientas.
Cuento con certificación NCL Nivel Intermedio -Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa
Se ejecutó el objeto contractual con autonomía e independencia.
Se fomenta la aplicación de normas de seguridad industrial y salud ocupacional. Se hace seguimiento al aseo de los ambientes terminada
Horas reportadas en el aplicativo SOFIA Plus programadas en el mes.
Respuesta a correos según solicitudes recibidas, solicitud de entrega del informe mensual contractual.
Se está cumpliendo con las directrices dadas de la presentación personal
las demás actividades desarrolladas se verán reflejadas en el informe mensual contractual anexo a esta planilla

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplo 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.

FERNEY VARGAS JARAMILLO
EL CONTRATISTA

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 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,

MARIA FIDELINA AREVALO GARCIA
INSTRUCTOR G16

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

JUAN DIEGO GIRALDO LLANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	FERNEY VARGAS JARAMILLO
IDENTIFICACION:	CC-9732402
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	PAGO 201404
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-02-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-02-04
FECHA DE PAGO:	2020-02-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-01
PERIODO SALUD:	2020-01
NUMERO PLANILLA:	17303053
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	17303053
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 109.800	\$ 110.400
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 0	\$ 0	\$ 800	\$ 140.500	\$ 141.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 4.600	\$ 4.700
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 1.500	\$ 254.900	\$ 256.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/03/2020
----------------------------------	------------