

 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- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920710
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	23011-788923

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MIGUEL ANGEL ROSALES DIAZ		C.C. 72.275.235	IP/N° de contacto 3014270537	
Correo electrónico contratista: miguel.rosales@misena.edu.co				
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	N° Cuenta 40425422964		
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: NO				
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: NO				
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				
N° del contrato: 1349301/2020	N° Compromiso SIIF 28520			
Valor Total del Contrato \$ 7.812.995	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.639.090	Del 01/06/2020	Al 30/06/2020	\$ 1.639.090,00	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.639.090	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 \$ 1.639.090	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 918.661	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente 918.661,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	7755688656	7755688656	Valor Base retención en la fuente ICA 1.388.790,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800	\$ 109.800	\$ 109.800	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500	\$ 140.500	\$ 140.500	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 IV \$ -	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 13.888,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -	\$ -	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 \$ 1.139.424 \$ 163.909	\$ 163.909	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 306.220	\$ 306.220	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 1.625.202,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación a los programas TEI 29, TEI 32 Y TEI 34. Montar actividades en la plataforma Sena blackboard para los programas TEI 29, 32 Y 34 Realizar sesiones de formación virtual mediante la plataforma Gmail con la aplicación Meet con los programas de formación asignados	

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.		MIGUEL ANGEL ROSALES DIAZ 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,
		MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE INSTRUCTOR G19
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		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 72275235
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MIGUEL ANGEL ROSALES DIAZ ROSALES DIAZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO: ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 56 # 41-37 CASA 5	TELÉFONO: 3419555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7755688656	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 653722280

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 140.500
SUBTOTAL:			1	\$ 140.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 109.800
SUBTOTAL:			1	\$ 109.800
TOTAL PAGADO:				\$ 250.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72275235
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIGUEL ANGEL ROSALES DIAZ ROSALES DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 56 # 41-37 CASA 5	TELÉFONO:	3419555
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	7755688656			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO	2020	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				653722280

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500
SUBTOTALES:										\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500

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	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800
SUBTOTALES:									\$ 109.800				\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES												
Nº	IDENTIFICACIÓN	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				APORTES VOLUNTARIOS				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD				ARP				IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		EMPLOYER				ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT		IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE				
1	CC 72275235	ROSALES DIAZ MIGUEL ANGEL	INDEPEND		\$ 877.803			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 877.803	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 140.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 877.803	\$ 109.800	\$ 0	\$ 109.800			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL	\$ 250.300
--------------	-------------------

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA	LUGAR: CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN
		FECHA:
		REGIONAL: ATLANTICO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
MIGUEL ANGEL ROSALES DIAZ	C.C. No: 72275235
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CALLE 30 #3E-164	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1349301 DEL 07 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	DINA LUZ HERRERA INSIGNARES	DINA LUZ HERRERA INSIGNARES - Junio 12 de 2020 16:12
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE Vo. Bo. Julio Mario Diaz	MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE Junio 16 de 2020 6.00 pm.
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	VERA JUDITH IBAÑEZ DE JURE	VERA JUDITH IBAÑEZ DE JURE Junio 16 de 2020
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	N/A		
CONTABILIDAD	N/A		
TESORERIA	N/A		
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE	MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE Junio 16 de 2020 6.00 pm.
BIBLIOTECA	X	ALEIDA PEREZ PINEDA O DEYANIRA HEILBRON SEGURA OVIEDO	ALEIDA PEREZ PINEDA Junio 16 de 2020 17:01
GESTION EDUCATIVA	X	CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES Vo. Bo. Oliver De la Hoz	CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES Junio 12 de 2020
HERRAMENTERIA	X	WILVER LEAL PEREZ	WILVER LEAL PEREZ - Junio 12 de 2020 19:14
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE	MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE Junio 16 de 2020 6.00 pm.

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

<div>  </div> <div>MIGUEL ANGEL ROSALES DIAZ</div>
