

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional	68	
			Código Centro	922510	
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020	
	CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVIC		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20	
ID de Proceso					47763-676470
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		DARIO LEON FORERO	C.C.	79.183.684	
Correo electrónico contratista:		dleonf@misena.edu.co	IP/N° de contacto		
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO	Inducción SST	SI	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	
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:		
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	N/A		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° del contrato:	1932647/2020	N° Compromiso SIIF	225420		
Valor Total del Contrato	\$ 5.017.635	N° Pago	3		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 1.180.620	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2020 Al 12/12/2020		
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Comisiones	\$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 1.180.620	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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.180.620	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 697.740				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente	697.740,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 1.180.620	Valor Base retención en la fuente ICA	930.320,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 147.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 188.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	
ARL	\$ 4.600	\$ 6.200	Menos Retención IVA	0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	5.582,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 232.580	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 1.175.038,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -			
SON: UN MILLÓN CIENTO SETENTA Y CINCO MIL TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
ficha 2245474-APLICAR PRODUCTO PARA RECUBRIMIENTO EN MADERA EMPLEANDO HERRAMIENTAS, MÁQUINAS, EQUIPOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS					
ficha 2245486-APLICAR PRODUCTO PARA RECUBRIMIENTO EN MADERA EMPLEANDO HERRAMIENTAS, MÁQUINAS, EQUIPOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS					
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.			DARIO LEON FORERO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.			ERNESTO HERRERA ROJAS INSTRUCTOR		
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 MANUEL CASTILLO CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

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:	79183684	NÚMERO PLANILLA:	2327259928	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DARIO LEON FORERO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	SIBATE	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	DÍAS DE MORA:			
DIRECCIÓN:	CARRERA 7B # 7-68	TELÉFONO:	7250671	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/02	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2020
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	40144931
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	
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 163.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 163.200	\$ 0	\$ 163.200	
SUBTOTALES:										\$ 163.200	\$ 0	\$ 163.200	

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	
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 127.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 127.500	\$ 0	\$ 0	\$ 127.500	
SUBTOTALES:														\$ 127.500	\$ 0	\$ 0	\$ 127.500

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	\$ 5.400	\$ 5.400	\$ 0	\$ 0	\$ 5.400			
SUBTOTALES:										\$ 5.400	\$ 0	\$ 0	\$ 5.400		

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					SALUD					ARP					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	IBC	ADMIN
1	CC 79183684	LEON FORERO DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.020.000			NO																		231001-COLFONDOS	30	\$ 1.020.000	\$ 163.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 163.200	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.020.000	\$ 127.500	\$ 0	\$ 127.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.020.000	\$ 79183684	\$ 5.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 296.100

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:		79183684				NÚMERO PLANILLA:		2327360777		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:						DARIO LEON FORERO				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		noviembre		AÑO		2020	
CIUDAD/MUNICIPIO:		SIBATE		DEPARTAMENTO:		CUNDINAMARCA				DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		noviembre	
DIRECCIÓN:		CARRERA 7B # 7-68		TELÉFONO:		7250671				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/12/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		25939110			
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE				NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2327259928		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2020/12/02			
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	
231001	231001-COLFONDOS		1	\$ 25.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 25.800	\$ 0	\$ 25.800	
SUBTOTALES:											\$ 25.800	\$ 0	\$ 25.800	

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		
EPS008	EPS008-COMPENSAR			1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 20.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 20.200	\$ 0	\$ 0	\$ 20.200			
SUBTOTALES:														\$ 20.200	\$ 0	\$ 0	\$ 20.200	\$ 0	\$ 0	\$ 20.200

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	\$ 800	\$ 800	\$ 0	\$ 0	\$ 800
SUBTOTALES:									\$ 800	\$ 0	\$ 0	\$ 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				SALUD				ARP					DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN			Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 79183684	LEON FORERO DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.020.000			NO							A											231001-COLFONDOS	30	\$ 1.020.000	\$ 163.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 163.200	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.020.000	\$ 127.500	\$ 0	\$ 127.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.020.000	\$ 79183684	\$ 5.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 79183684	LEON FORERO DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.181.000			NO						C												231001-COLFONDOS	30	\$ 1.181.000	\$ 189.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 189.000	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.181.000	\$ 147.700	\$ 0	\$ 147.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.181.000	\$ 79183684	\$ 6.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 79183684	LEON FORERO DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.181.000			NO						R												231001-COLFONDOS	0	\$ 161.000	\$ 25.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 25.800	EPS008-COMPENSAR	0	\$ 161.000	\$ 20.200	\$ 0	\$ 20.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	\$ 161.000	79183684	\$ 800	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 46.800

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR: Floridablanca
FECHA: 12/12/2020
REGIONAL: Santander

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:		IDENTIFICACIÓN
Dario León Forero		79.183.684
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Kilómetro 6, autopista Floridablanca, N° 50-33		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1932647 del 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	X	LUBING OSWALDO CONTRERAS SANDOVAL	Lubing Contreras
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MATILDE VALLEJO GOMEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		NA	
ALMACÉN E INVENTARIOS		DIANA MARCELA BECERRA CEDIEL	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		JHON FREDY SARMIENTO CALDERÓN	
CONTABILIDAD		NA	
TESORERIA		NA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		NA	
BIBLIOTECA		HENRY ARTURO LEAL OLAYA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		ERNESTO HERRERA ROJAS	

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

OTROS :

Firma del Contratista