SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL SANTANDER**
**CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **68** |
| **Código Centro** | **954110** |
| **Fecha Elaboración** | **30 de abril de 2019** |
| **Versión** | **FEBRERO 2019 - 2,19** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | JAIME DURAN FUENTES | **C.C.** | 91.107.567 | **IP/Nº de contacto** | 3123641942 |
| **Correo electrónico contratista:** | jafuentes@sena.edu.co | | | | |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta?** | NO | **Es Pensionado?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | SI |
| **Banco al cual consignar:** | BANCO BBVA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | 839156890 |
| **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 2019 supera los $ 113.091.000** | | | NO |

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 836207/2019 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **17319** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 35.570.820 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 31.891.080 | **2** | **Del** | **01/04/2019** | **Al** | **30/04/2019** | **$ 3.679.740,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 28.211.340 | | Comisiones | | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.679.740 | 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 | Menos, Retefuente Comisiones | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 3.679.740** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.169.125** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Abril** | **Marzo** | Valor Base retención en la fuente | 2.169.125,00 | TARIFA |
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | --- | **8654930474** | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.260.140,00 | |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.471.896 | $ 1.471.896 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 184.000 | $ 184.000 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 235.600 | $ 235.600 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| ARL I | $ 7.700 | $ 7.700 | Reteica - 8299 | 0,00 | 0,600% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | | - | 0,00 | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | | - | 0,00 | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000 | $ - | | - | 0,00 | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000 | $ - | | | | |
| 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 $ 1.096.640 | $ 367.974 | | | | |
| Salud hasta $ 548.320 | $ - | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% $ 8.224.800 | $ 723.042 | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | | **VALOR A PAGAR** | **$ 3.679.740,00** | |

**SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA:1856107 Emp. Prod Café Comp: Programar proyectos según especificaciones técnicas métodos planeación. Act. Elaborar una tabla presupuestal/Revisar cada uno de los procesos/Realizar la matriz DOFA. Fechas Inicio Fin de Ejecución Mensual: 03/04/2019- 25/04/2019
Horas total mensual de la ficha: 48
FICHA:1856108 Emp. Prod Café Comp: Programar proyectos según especificaciones técnicas métodos planeación. Act. Formular proyecto para unidad productiva/Elaborar tabla presupuestal/Revisar cada uno de los procesos/Realizar la matriz DOFA. Fechas Inicio y Fin de Ejecuci Mensual: 01/04/2019- 30/04/2019. *Horas total mensual de la ficha: 66
FICHA:1856109 Emp. Prod Café Comp: Programar proyectos según especificaciones técnicas métodos planeación. Act. Elaborar una tabla presupuestal/Revisar cada uno de los procesos/Realizar la matriz DOFA. Fechas Inicio Fin de Ejecución Mensual: 05/04/2019- 27/04/2019
Horas total mensual de la ficha: 42
Total horas mes: 156

**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.

**JAIME DURAN FUENTES**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor

**MARIO ALBERTO ORTIZ MUTIS**
**INSTRUCTOR G13**

**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**

**MELBA JANNETH GALVIS OLARTE**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02**