

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	68
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro	912210
	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - SERVICIOS PRES		Fecha Elaboración	18 de octubre de 2019
			Versión	FEBRERO 2019 - 2,19
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LUIS MANUEL RUIZ VEGA	C.C.	91.258.718
Correo electrónico contratista:		lmruizv@sena.edu.co	IP/Nº de contacto	73202
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI
Sus ingresos en el 2018 Superaron \$46.418.000		SI	Inducción SST	SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO	Tipo de cta	AHORROS
			Nº Cuenta	4466326394
			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:		778337/2019	Nº Compromiso SIIF	93919
Valor Total del Contrato		\$ 18.644.016	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 7.972.770	Del	01/10/2019
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 4.293.030	Al	31/10/2019
			Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.679.740	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		\$ 3.679.740	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.549.955	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		Octubre	Septiembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 981.264	\$ 981.264	Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 122.700	\$ 122.700	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 157.100	\$ 157.100	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL II		\$ 10.300	\$ 10.300	Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		Reteica
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.427.000		\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta \$ 1.096.640		\$ -		Descuentos de Libranza
Salud hasta \$ 548.320		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800		\$ 849.985		VALOR A PAGAR
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		\$ 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				
Asignación de las fichas 2009439, 2009444, 2009446, 2010255				
Alistamiento y comprobación de funcionamiento de la plataforma.				
Desarrollo de las actividades en la plataforma, de acuerdo a lineamientos fava				
Responder las dudas e inquietudes de los aprendices.				
Evaluar cada una de las actividades.				
Hacer cierre respectivo de las fichas.				
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.				
LUIS MANUEL RUIZ VEGA 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,				
OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO COORDINADOR ACADÉMICO				
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				
LEONARDO HERNANDEZ SILVA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				