

 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-EMPRENDE RURA		Fecha Elaboración	5 diciembre de 2019
			Versión	FEBRERO 2019 - 2,19
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		VICTOR ALFONSO SUAREZ VELANDIA	C.C.	1.098.618.576
Correo electrónico contratista:		vsuarez@sena.edu.co	IP/N° de contacto	74902
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI
Sus ingresos en el 2018 Superaron \$46.418.000		SI	Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Inducción SST	SI
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
			Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	32305833711
			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				
N° del contrato:		803769/2019	N° Compromiso SIIF	12619
Valor Total del Contrato		\$ 36.184.110	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 122.658	Del	01/12/2019
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 0	Al	01/12/2019
			Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 122.658	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		\$ 122.658	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 0	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		Diciembre	Noviembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 828.116	\$ 1.471.896	Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 103.600	\$ 184.000	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 132.500	\$ 235.600	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL		\$ 8.700	\$ 15.400	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		\$ -		
Salud hasta \$ 548.320		\$ -		Descuentos de Libranza
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800		\$ -4.435		Descuentos de embargo (Si tiene)
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR
				\$ 122.658,00
SON: CIENTO VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Elaboración y presentación informe final contrato numero 803769 Liquidación contrato numero 803769				
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.				
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 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.				
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				