(SR)

SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	9 diciembre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2.19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS ALBERTO GARAY GOMEZ	C.C.	19.479.462	IP/Nº de contacto	6347125
Correo electrónico contratista:	lagarayg@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	60234374626
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:	857402/2019			Nº Compromiso SIIF	21119	
Valor Total del Contrato	$ 34.712.214	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.453.160	10	Del	01/12/2019	Al 20/12/2019	$ 2.453.160,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.453.160	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	3,33%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 120.397
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.679.740		$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 6.132.900	Menos. Retefuente Otros Ingresos	$ 120.397
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.615.158	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-------	9400295060
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 981.264	$ 1.471.896
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 122.700	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 157.100	$ 235.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidandad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.200	$ 7.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
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	$ 235.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 184.000	
Aportes A R L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 15.400	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ 613.290	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 1.205.053	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.615.158,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.173.360,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	120.397,00	3,33%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.332.763,00**	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Certifico que cumpli con el cierre de grados 10 en las fichas 1850335. 1850385. 1864396.
Certifico que cumpli con el total de información para carnets grados 10 en las fichas 1850335. 1850385. 1864396.
Certifico que cumpli con el alistamiento del programa técnico en cocina y fue entregado a calidad.
certifico que cumpli con la lista de chequeo de la líder del programa

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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 veridica; 5. He leido y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

LUIS ALBERTO GARAY GOMEZ
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,

MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
INSTRUCTOR G20

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02