SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMAC

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**32924-230026**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JERSON ARTHUR CARREÑO RODRIGUEZ	**C.C.**	9.694.129	**IP/Nº de contacto**	53265
Correo electrónico contratista:	jerarcaro@gmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	29737222495
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	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1365779/2020			**Nº Compromiso SIIF**	**14920**	
Valor Total del Contrato	$ 25.999.050	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 24.389.585	**2**	**Del**	**01/03/2020**	**Al** **31/03/2020**	**$ 3.714.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.675.435		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.714.150		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			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.714.150**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.467.913**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**17516762**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.485.660	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.800	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.800	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 4.600
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 $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 822.638	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.467.913,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.290.550,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	18.571,00	0,500%
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	**$ 3.695.579,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA FICHA:2072539_EXCEL BÁSICO - MUNICIPIO DE GAMARRA - ESCUELA URBANA MIXTA NO. 1 ELISEO SAMPAYO.
2. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA FICHA:2078887_INFORMATICA:WORD,EXCEL E INTERNET - MUNICIPIO DE SAN MARTÍN - CASA DE LA CULTURA.
3. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA FICHA:2078896_INFORMATICA:WORD,EXCEL E INTERNET - MUNICIPIO DE PELAYA - BIBLIOTECA MUNICIPAL.
4. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA FICHA:2078897_INFORMATICA:WORD,EXCEL E INTERNET - MUNICIPIO DE SAN ALBERTO - CAE SUBSEDE SAN ALBER
5. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA FICHA:2081375_INFORMATICA:WORD,EXCEL E INTERNET - MUNICIPIO DE SAN ALBERTO - CAE SUBSEDE SAN ALBER

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.

JERSON ARTHUR CARREÑO RODRIGUEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	JERSO ARTHUR CARREÑO RODRIGUEZ
IDENTIFICACION:	CC-9694129
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	CONTRATO SENA
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-03-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-04-08
FECHA DE PAGO:	2020-03-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-03
PERIODO SALUD:	2020-03
NUMERO PLANILLA:	17516762
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	17516762
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.800	$ 185.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 237.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.800	$ 7.800
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 431.400	$ 431.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/05/2020