SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**46980-969655**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS JAVIER SAUMETH LIZCANO	**C.C.**	1.082.913.697	**IP/Nº de contacto**	54123
Correo electrónico contratista:	luisjs@misena.edu.co				
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 ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	77972419331
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:	1398651/2020			**Nº Compromiso SIIF**		**14420**	
Valor Total del Contrato	$ 25.088.329	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 25.088.329	**1**	**Del**	**27/02/2020**	**Al**	**29/02/2020**	**$ 295.157,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.793.172		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 295.157		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	**$ 295.157**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 180.406**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9403990135**	Valor Base retención en la fuente	180.406,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 87.780	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	270.057,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 11.000	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 14.100	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 500	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	1.890,00	0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-Hospital	5.903,00	2,000%
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 $ 1.139.424	$ 29.516		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 60.135		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 287.364,00**	

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Alistamiento de la formacion programa DTS 2020
Reunion con el Lider de Programa
Pago de Planilla de Aportes del Mes de Febrero 2020

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 JAVIER SAUMETH LIZCANO
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,

YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES
INSTRUCTOR

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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082913697		SAUMETH LIZCANO LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 13 No. 33B - 48	SANTA MARTA-MAGDALENA	4217477	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	99942007	9403990135	I	2020/03/24	2020/03/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$26,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$87,781	$14,100			$87,781	$11,000			$87,781	$600			$87,781	$500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$87,781	$14,100			$87,781	$11,000			$87,781	$600			$87,781	$500		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$87,781	$14,100			$87,781	$11,000			$87,781	$600			$87,781	$500		$0	$0
1	CC	1082913697	SAUMETH LUIS	231001	3	$87,781	$14,100	ESSC07	3	$87,781	$11,000	CCF33	3	$87,781	$600	14-23	3	$87,781	$500	3	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$87,781	$14,100			$87,781	$11,000			$87,781	$600			$87,781	$500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082913697		SAUMETH LIZCANO LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 13 No. 33B - 48	SANTA MARTA-MAGDALENA	4217477	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	99942007	9403990135	I	2020/03/24	2020/03/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$26,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,100	$0	$0	$14,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$14,100	$0	$0	$14,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500	$0	$0	$500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$500	$0	$0	$500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$600	$0	$0	$600
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	1	$600	$0	$0	$600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,000	$0	$0	$11,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$11,000	$0	$0	$11,000
TOTAL				1	$26,200	$0	$0	$26,200