Pago 01

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CASANARE
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO AGROINDUSTRIAL Y F

Código Regional	85
Código Centro	951910
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20
ID de Proceso	98589-070021

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIO WILLIAM CEBALLOS SIGHINOLFI				
Correo electrónico contratista:	cceballoss@sena.edu.co	**C.C.**	19.102.136	**IP/N° de contacto**	84787
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	SI
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**N° Cuenta**	677049504
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 $ 124.625.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1402433/2020			**N° Compromiso SIIF**	21520
Valor Total del Contrato	$ 3.977.546	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.977.546	**1**	**Del** 26/02/2020	**Al** 29/02/2020	**$ 331.462,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.646.084		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 331.462		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	**$ 331.462**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 166.247**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	**432174606**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.200	$ 0
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	$ 55.416	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	166.247,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	221.662,00	
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 - 8299	2.217,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 329.245,00**	

SON: TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Socializacion, Sensibilizacion e Induccion a la norma 260201057,Preparar alimentos de acuerdo con la orden de produccion y porcedimiento tecnico, en el Municipio de Pore para 55 candidatos
Registo, programacion y asociacion de candidatos al proyecto P435
Asistí a la actualización sobre la nueva Guía para Evaluar Version No 6, a travez de las diferentes videoconferencias en el tema

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.

CLAUDIO WILLIAM CEBALLOS SIGHINOLFI
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,

DIANA ROCIO FERNANDEZ DIAZ
PROFESIONAL G02

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

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL