SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**30 de abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**62619-194209**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEYSON FABIAN CASTAÑO PEREZ	**C.C.**	1.098.309.025	**IP/Nº de contacto**	62925
Correo electrónico contratista:	lcastanop@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **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** 86587615861

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: 1309134/2020 **Nº Compromiso SIIF** 3220

Valor Total del Contrato	$ 40.920.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.860.000	**4**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.720.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.140.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.720.000		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	**$ 3.720.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.471.925**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**43722426**	Valor Base retención en la fuente	2.471.925,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.488.000	$ 1.488.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.295.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 186.000	$ 186.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 238.100	$ 238.100	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	$ 7.800	$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	19.775,00	0,600%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 823.975		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.700.225,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo el descargue y adminitración de las imágenes para digitalización, vectorización, colerización, retoque digital e ilustración al contenido de los recursos educativos digitales. Se realizo el descargue y adminitración de las imágenes para la elaboración de las piezas. Revisión de la Guías de aprendizaje 1-2-3-4, Cód. 73311576 - Agroindustria del platano
Se informa por correo electrónico la finalización de las actividades realizadas. Se registra en actas los avances realizados, las tareas asignadas y terminadas y se suben a Drive. Pago del mes de Febrero del 2020. Desarrollo informe de actividades del mes de Abril 2020. Disponibilidad de reuniones de grupo citadas por skipe.

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.

LEYSON FABIAN CASTAÑO PEREZ
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,

MIREYA GAMBOA PINZON
PROFESIONAL G04

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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-04-09, 12:32:19 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2020
Empresa	LEYSON FABIAN CASTANO PEREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1098309025
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	43722426
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	596453365
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 443.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.36.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 238.100	$ 1.100
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 186.000	$ 800
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 7.800	$ 100
N890000381	CCF43	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE FENALCO COMFENALCO QUINDIO	1	$ 9.000	$ 100

SubTotales:	$ 440.900	$ 2.100
Total a Pagar:		$ 443.000

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Comprobante

de pago en línea

ENLACE OPERATIVO S.A.

Pago realizado por: LEYSON FABIAN CASTAÑO PEREZ

Nro. de recibo: 43722426

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.42.36.1

Concepto: CC

Razón Social: 1098309025

Fecha y hora de la transacción: Jueves 9 de Abril de 2020 12:33:44 PM

Nro. de comprobante: 0000056336

Valor pagado: $ 443,000.00

Cuenta: *******5861

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com