



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

Código Regional	8
Código Centro	910310
Fecha Elaboración	Abril de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2.20
ID de Proceso	19272-643068

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAIDER DE JESUS SIERRA TORRES	C.C.	1.082.938.448	IP/N° de contacto	3137741953	
Correo electrónico contratista:	jdsierra84@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:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	518298286	
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

N° del contrato:	1411209/2020	N° Compromiso SIIF	29820
Valor Total del Contrato	\$ 22.366.667	N° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 19.708.334	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2020 Al 30/04/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 16.958.334	Comisiones	\$ 0,00
Valor Bruto Pago	\$ 2.750.000,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.750.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.750.000	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.650.300	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	Abril	Marzo	Valor Base retención en la fuente	1.650.300,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.100.000	\$ 1.063.333	Valor Base retención en la fuente ICA	2.436.500,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 137.500	\$ 133.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 176.000	\$ 170.200	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 II	\$ 11.500	\$ 11.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 132.500		Reteica - 8299	0,00	1,000%
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	\$ 103.600		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 550.100		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 2.750.000,00	

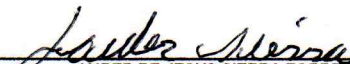
SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Alistamiento de guías de aprendizaje a las fichas 1840893, 1840894, 1840903, 1840885 y 2058511.
Legislación sanitaria y normatividad vigente para el almacenamiento y conservación de alimentos.
Normas de seguridad industrial en almacenamiento de alimentos
Asistir a video conferencias programadas por cedagro
Pago de planilla No 4328140568 del mes de marzo de 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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.


JAIDER DE JESUS SIERRA TORRES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

- 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.

HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR
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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA											
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:				1082938448	NÚMERO PLANILLA:	4328140568				TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	JAIDER DE JESUS SIERRA TORRES					PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO	2020	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA DEPARTAMENTO:				MAGDALENA	DÍAS DE MORA:	0				NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9999323444	
DIRECCIÓN:	MZ 7 CASA 11 CIUDADELA TELÉFONO:				4000000	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/03/09									
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE				I-INDEPENDIENTE											
TIPO EMPRESA:	PRIVADA				ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act										
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO															
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO											

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	\$ 170.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 170.200	\$ 0	\$ 170.200	
SUBTOTALES:										\$ 170.200	\$ 0	\$ 170.200	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 133.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 133.000	\$ 0	\$ 0	\$ 133.000
SUBTOTALES:										\$ 133.000	\$ 0	\$ 0	\$ 133.000	\$ 0	\$ 0	\$ 133.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 11.200	\$ 11.200	\$ 0	\$ 0	\$ 11.200
SUBTOTALES:									\$ 11.200	\$ 0	\$ 0	\$ 11.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP				IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU												
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN		Vr UPC	TOTAL APORTE					ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1082938448	SIERRA TORRES JAIDER	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.063.333			NO	01							01-30										230201- PROTECCI ON (ING+PRO TEC.)	30	1.063.333	\$	\$ 170.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 170.200	EPS044- MEDIMÁS	30	1.063.333	\$	\$ 133.000	\$ 0	\$ 133.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.063.333	\$	\$ 108293844	\$ 11.200		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 314.400