SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**15 de abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**43022-989724**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ERIALET CORREDOR GUTIERREZ	**C.C.**	37.721.439	**IP/Nº de contacto**	73210
Correo electrónico contratista:	ecorredorg@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: BANCO BBVA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 355271610

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: 1337048/2020 **Nº Compromiso SIIF** **17020**

Valor Total del Contrato	$ 38.800.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.816.000	**3**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.880.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 27.936.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.880.000		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	**$ 3.880.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.578.200**		**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	----------	**9404372683**	Valor Base retención en la fuente	2.578.200,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.552.000	$ 1.552.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.437.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 194.000	$ 194.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 248.400	$ 248.400	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	$ 8.200	$ 8.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	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	$ 859.400		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.880.000,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión con la profesional de apoyo regional SER y el equipo.
Se hace acompañamiento en el área de mercadeo y publicidad a las UP para realizar el diseño y marca respectivo a cada una
Se presenta informe bimensual al CIDT y al CASA como informe de gestión realizada con las unidades productivas
Se orientan a la UP 92522 ASOCIACION 36 EMOCIONES en la formulacion de plan de negocios para fondo emprender
Se orientan a la UP 87282 CHOCOVALPA,en la formulacion de plan de negocios para fondo emprender
Se orienta a las UP 87776 ASOCIACION DE PRODUCTORES DE MI TIERRA FRUIT LIFE en la formulacion de plan de negocios para fondo emprender
Reunión del equipo SER CIDT convocada por el líder misional del centro.
Reunión del equipo SER CASA convocada por el Sudirector del centro.
Se asiste a las viodeconferencias programadas por las coordinación nacional en emprendimiento
Articulación con la Gestora del SBDC Rubiela Camacho para la formalizacion de la UP 92522 ASOCIACION 36 EMOCIONES
Fortalecimiento virtual a las UP 92001, 87776, 87282, 94024 y 92522 adscritas al SENA CASA
Fortalecimiento virtual a las UP 89893, 89885, 89919, 95227, 89916 y 89962 adscritas al SENA CIDT
Se consolidan las evidencias de las UP en proceso de fortalecimiento tanto en forma física (carpeta); como en el drive.

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.

ERIALET CORREDOR GUTIERREZ
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,

DOLLY MAYERLY VALENZUELA SUAREZ
PROFESIONAL G06

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37721439		CORREDOR GUTIERREZ ERIALET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Circunvalar Del Tejar N. 35-117 casa 110	BUCARAMANGA-SANTANDER	6365585	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	587264538	9404372683	I	2020/05/12	2020/03/30	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$450,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	37721439	CORREDOR GUTIERREZ ERIALET																		230301	30	$1,552,000	$248,400	EPS017	30	$1,552,000	$194,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,552,000	$8,200	0	$0	$0	No	$450,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,552,000	$248,400			$1,552,000	$194,000			$0	$0			$1,552,000	$8,200		$0	$0		$450,600

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37721439		CORREDOR GUTIERREZ ERIALET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Circunvalar Del Tejar N. 35-117 casa 110	BUCARAMANGA-SANTANDER	6365585	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	587264538	9404372683	I	2020/05/12	2020/03/30	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$450,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$248,400	$0	$0	$248,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$248,400	$0	$0	$248,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,200	$0	$0	$8,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,200	$0	$0	$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$194,000	$0	$0	$194,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$194,000	$0	$0	$194,000
TOTAL				1	$450,600	$0	$0	$450,600