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	**Abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**94260-859533**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA	**C.C.**	79.938.384	**IP/Nº de contacto**	3205309618
Correo electrónico contratista:	jhdev@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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** 75764097980

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: 1399652/2020 **Nº Compromiso SIIF** **18220**

Valor Total del Contrato	$ 32.216.275	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 28.047.110	**3**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.256.960		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150		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	**$ 3.790.150**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.014.770**		**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	----------	**9404739449**	Valor Base retención en la fuente	2.014.770,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 242.600	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	$ 15.900	$ 15.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	23.506,00	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	75.803,00	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	$ 379.015		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ 569.712				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 602.306		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.690.841,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

CAPACITACION VIRTUAL EN INCORPORACION DE HERRAMIENTASTIC COMO APOYO A LA FORMACION FICHA 2096215
CAPACITACION VIRTUAL EN ELABORACION DE GUIAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACION FICHA 2100554
CAPACITACION VIRTUAL EN DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL DESEMPEÑO DEL INSTRUCTOR SENA FICHA 2106188

CREACION DE RUTAS DE APRENDIZAJE Y ASOCIO DE LOS APRENDICES A LAS MISMAS PARA LAS FICHAS 2061424, 2061488, 2097503, 2098460
IMPARTIR FORMACION VIRTUAL
IEDA JOSE MARIA HERRERA (PIVIJAY), PRODUCCION AGROPECUARIA FICHA 1867409
IEDR DE MEDIA LUNA (PIVIJAY), PRODUCCION AGROPECUARIA FICHA 1867422
IEDR DE MEDIA LUNA (PIVIJAY), PRODUCCION AGROPECUARIA FICHA 1867425
CENTRO EDUCATIVO Y PLURICULTURAL GUMMAKU (ARACATACA), SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS FICHA 1872528
IED SIERRA NEVADA DE SANTA MARTA (FUNDACION), PRODUCCION PECUARIA FICHA 1845508
IED SIERRA NEVADA DE SANTA MARTA (FUNDACION), PRODUCCION PECUARIA FICHA 2061488
IED SIERRA NEVADA DE SANTA MARTA (FUNDACION), PRODUCCION PECUARIA FICHA 2097593
IEDA OTILIA MENA ALVAREZ (PIVIJAY), PRODUCCION PECUARIA FICHA 2061424
IEDA RAFAEL NUÑEZ (ALGARROBO), PRODUCCION PECUARIA FICHA 2098460

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.

JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA
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 79938384		DE VIVERO VERGARA JULIO HENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 14 # 29 c 69 cs 11	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	605860296	9404739449	I	2020/04/22	2020/04/22	BANCOLOMBIA	0	$422,600

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)					$1,430,000	$228,800			$1,430,000	$178,800			$0	$0			$1,430,000	$15,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,430,000	$228,800			$1,430,000	$178,800			$0	$0			$1,430,000	$15,000		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,430,000	$228,800			$1,430,000	$178,800			$0	$0			$1,430,000	$15,000		$0	$0
1	CC	79938384	DE VIVERO JULIO	25-14	30	$1,430,000	$228,800	EPS005	30	$1,430,000	$178,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,430,000	$15,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,430,000	$228,800			$1,430,000	$178,800			$0	$0			$1,430,000	$15,000		$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 79938384		DE VIVERO VERGARA JULIO HENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 14 # 29 c 69 cs 11	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	605860296	9404739449	I	2020/04/22	2020/04/22	BANCOLOMBIA	0	$422,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,800	$0	$0	$228,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$228,800	$0	$0	$228,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,000	$0	$0	$15,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,000	$0	$0	$15,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,800	$0	$0	$178,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,800	$0	$0	$178,800
TOTAL				1	$422,600	$0	$0	$422,600