SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**30 de abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**37436-113006**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ	**C.C.**	1.100.949.294	**IP/Nº de contacto**	3134114117
Correo electrónico contratista:	bmaeg@misena.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**	32286536548		
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:	1386734/2020			**Nº Compromiso SIIF**	**26220**	
Valor Total del Contrato	$ 23.612.544	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.759.362	**2**	**Del**	**01/04/2020**	**Al** **30/04/2020**	**$ 2.951.568,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.807.794		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.951.568		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	**$ 2.951.568**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.961.226**		**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	----------	**9405091749**	Valor Base retención en la fuente	1.961.226,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.180.627	$ 1.141.273	Valor Base retención en la fuente ICA	2.614.968,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.600	$ 142.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 189.000	$ 182.700	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	$ 12.400	$ 12.000	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	$ 653.742		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.951.568,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha:2088879*Programa:Transformación técnica de frutas y hortalizas.*Actividad de Aprendizaje: Selecciona los insumos y materia prima necesaria para desarrollar los procesos de transformación.Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: 01/04/20 al 15/04/20 Horas: 40
Ficha:2088879*Programa:Transformación técnica de frutas y hortalizas.*Actividad de Aprendizaje: Aplicar los procesos de transformación según normatividad vigente para obtención de productos derivados de frutas y hortalizas.F Inicio y Fin de Ejec. Mensual: 20/04/20 al 29/04/20 Horas: 32
Ficha:2087795*Programa:Transformación técnica de frutas y hortalizas*Actividad de Aprendizaje:Selecciona los insumos y materia prima necesaria para desarrollar los procesos de transformación.Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: 14/04/20 al 28/04/20 Horas: 40
Ficha:2087795*Programa:Transformación técnica de frutas y hortalizas.*Actividad de Aprendizaje: Aplicar los procesos de transformación según normatividad vigente para obtención de productos derivados de frutas y hortalizas.F Inicio y Fin de Ejec. Mensual: 30/04/20 al 30/04/20 Horas: 08
Actividades Adicionales
Tipo de Actividad: otros Cantidad de Horas:20
Justificación: Elaboración, modificación y consulta del material de apoyo para la formación y desarrollo del programa transformación técnica de frutas y hortalizas para las fichas: 2088879 confines – 2087795 san gil
fecha inicio:18/04/20 al 25/04/20

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.

BLAKE ANDERSON MAESTRE 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,

KAREN ANDREA GARCIA CARREÑO
INSTRUCTOR G11

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

NELLY QUIROGA SARMIENTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

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 1100949294		BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrero 18 # 13-65	SAN GIL-SANTANDER	7239797	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	44430643	9405091749	I	2020/04/24	2020/04/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	$337,500

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
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,141,827	$182,700			$1,141,827	$142,800			$0	$0			$1,141,827	$12,000		$0	$0		$337,500
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,141,827	$182,700			$1,141,827	$142,800			$0	$0			$1,141,827	$12,000		$0	$0		$337,500
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,141,827	$182,700			$1,141,827	$142,800			$0	$0			$1,141,827	$12,000		$0	$0		$337,500
1	CC	1100949294	MAESTRE BLAKE	X																230301	29	$1,141,827	$182,700	EPS037	29	$1,141,827	$142,800		0	$0	$0	14-23	29	$1,141,827	$12,000	0	$0	$0	No	$337,500
Total		**Afiliados(1)**																				$1,141,827	$182,700			$1,141,827	$142,800			$0	$0			$1,141,827	$12,000		$0	$0		$337,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100949294		BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrero 18 # 13-65	SAN GIL-SANTANDER	7239797	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	44430643	9405091749	I	2020/04/24	2020/04/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	$337,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,700	$0	$0	$182,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$182,700	$0	$0	$182,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,000	$0	$0	$12,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,000	$0	$0	$12,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$142,800	$0	$0	$142,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$142,800	$0	$0	$142,800
TOTAL				**1**	**$337,500**	**$0**	**$0**	**$337,500**