

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER - BIE		Código Regional	68
			Código Centro	954510
			Fecha Elaboración	20 de mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	88401-498190
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		FELIX MAURICIO BLANCO IBAÑEZ Correo electrónico contratista:		fblancoi@sena.edu.co
		C.C.	13.929.973	IP/N° de contacto
		6800600		
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		
N° Cuenta		31262438859		
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		
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		NO		
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		NO		
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		SI		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:		1319793/2020		N° Compromiso SIIF
				3620
Valor Total del Contrato		\$ 15.984.063		N° Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 10.774.443		4
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 8.998.436		Periodo objeto de pago
				Del 01/05/2020 Al 31/05/2020
				Valor Bruto Pago
				\$ 1.776.007,00
				Comisiones
				\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 1.776.007		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 1.776.007		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 1.229.855		\$ 0
				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		Mayo		Abril
		7749352247		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 877.803		\$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 109.800		\$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 26.400		\$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0
ARL II		\$ 9.200		\$ 9.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		-
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		-
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		-
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -		-
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		-
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		-
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		-
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ -		-
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		-
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 409.952		-
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		-
				Valor Base retención en la fuente
				1.229.855,00
				Valor Base retención en la fuente ICA
				1.639.807,00
				Valor base IVA
				0,00
				IVA (Si es RESPONSABLE)
				0,00
				19%
				Menos Retención en la Fuente
				0,00
				0,00%
				Menos Retención IVA
				0,00
				15%
				Reteica - 8299
				0,00
				0,600%
				Aporte Voluntario Dec. 568/2020
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 1.776.007,00
SON: UN MILLÓN SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
vídeo de entrenamiento físico de los diferentes grupos musculares,con implemento realizados en casa. Asesoría individual en rutinas de ejercicio de fuerza y cardio basculares en casa. vídeo ejecución de ejercicios para el desarrollo de las capacidades coordinativas en niños con implemento realizados en casa. Apoyo a la campaña Sena Solidario.				
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.				
FELIX MAURICIO BLANCO IBAÑEZ 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 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.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
CAROLINA MESA BARRERA COORDINADORA DE FORMACIÓN				
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				
JOSE LEONARDO SILVA RIVERA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13929973
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FELIX MAURICIO BLANCO IBANEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 11 9 - 62	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7749352247	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:	AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	598842096

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 140.500
SUBTOTAL:			1	\$ 140.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 109.800
SUBTOTAL:			1	\$ 109.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 4.600
SUBTOTAL:			1	\$ 4.600

TOTAL PAGADO:	\$ 254.900
----------------------	-------------------