

 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	29 de mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	92540-529566
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JULIO CESAR MILLAN RAMIREZ jcmillan@sena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:		79.672.507		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
		NO		Es declarante de renta?
		NO		Es Pensionado?
		SI		
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
		NO		
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTA		Tipo de cta
		AHORROS		N° Cuenta
		075610923		
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		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:		NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:		1386756/2020		N° Compromiso SIIF
		26520		
Valor Total del Contrato		\$ 30.321.200		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 22.867.238		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 19.077.088		Al
		31/05/2020		Valor Bruto Pago
		\$ 3.790.150,00		
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.790.150		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		\$ 3.790.150		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.700.413		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Mayo		Abril
		9405268158/940		9405268158/940
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.516.060		\$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 189.600		\$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0		\$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0
ARL II		\$ 15.900		\$ 15.900
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		\$ 900.138		-
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		-
		Valor Base retención en la fuente		2.700.413,00
		Valor Base retención en la fuente ICA		3.600.550,00
		Valor base IVA		0,00
		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00
		Menos Retención en la Fuente		0,00
		Menos Retención IVA		0,00
		Reteica - 8299		0,00
		Aporte Voluntario Dec. 568/2020		0,00
		Otras Retenciones		0,00
		Otras Retenciones		0,00
		Otras Retenciones		0,00
		Otras Retenciones		0,00
		Descuentos de Libranza		0,00
		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00
		VALOR A PAGAR		\$ 3.790.150,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha: 2084598 Emprendedor en producción de huevoAA : Revisa cada uno de los procesos/Realiza una matriz dofaCOMP: Programar proyectos según especificaciones técnicas y métodos de planeación.Fechas: 4,5,11,12,18,19 de Mayo 2020. Horario: 07:00 a 16:00. Ejecución horas 42 Ficha: 2084599 Emprendedor en producción de pollo AA : Revisa cada uno de los procesos/Realiza una matriz dofaCOMP: Programar proyec según especificaciones técnicas y métodos de planeaciónfechas 6,7,13 de Mayo 2020. Horario: 07:00 a 16:00. Ejecución horas 18 Ficha: 2088878 Emprendedor en en desarrollo de actividades turísticas en espacios naturales AA : Diligenciar la información solicitada en cada uno del modelo de negocio/Determinar la viabilidad de la unidad productivaRegistrar la informacion de la unidad de acuerdo al perfil del proyecto COMP: Formular proyectos de producción biotecnológica vegetal de acuerdo con requerimientos del cliente 2020. Horario: 07:00 a 16:00. Ejecución horas 58 Ficha: 2086791 Emprendedor en elaboración deFechas: 2,8,9,15,16,22,23,29 de Mayo Fechas: 14,20,21,27,28 de Mayo 2020. horas 40 TOTAL ACADÉMICAS 158 planillas 9405268158/9406514699				
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 CESAR MILLAN RAMIREZ 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.				
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				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79672507		MILLAN RAMIREZ JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 14-92 san gil Santander	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7239310	Si

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	628823401	9405268158	I	2020/05/05	2020/05/18	BANCO DE BOGOTA	13	\$199,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,400	\$0	\$0	\$15,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,400	\$0	\$0	\$15,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$184,000	\$0	\$0	\$184,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$184,000	\$0	\$0	\$184,000
TOTAL				1	\$199,400	\$0	\$0	\$199,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79672507		MILLAN RAMIREZ JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 14-92 san git Santander	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7239310	Si

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	635935245	9406514699	N	2020/05/05	2020/05/27	BANCO DE BOGOTA	22	\$6,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500	\$0	\$0	\$500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$500	\$0	\$0	\$500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,600	\$0	\$0	\$5,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$5,600	\$0	\$0	\$5,600
TOTAL				1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100