

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	912510
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	34626-217239
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ANDRES MAURICIO RENDON OCAMPO Correo electrónico contratista: arendono@sena.edu.co		C.C. 1.116.240.054 IP/N° de contacto 3117344063		
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 ? ☐ SI				
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 76286614015				
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: ☐ N/A				
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 1313139/2020		N° Compromiso SIIF 4220		
Valor Total del Contrato \$ 23.283.125 Saldo Anterior del Contrato \$ 14.551.953 Nuevo Saldo del Contrato \$ 12.313.191	N° Pago 5 Del 01/06/2020 Al 30/06/2020	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.238.762,00
		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.238.762 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.238.762 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.487.597		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 0,00% Menos, ReteFuente Otros Ingresos \$ 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 1029354612		Junio Mayo	Valor Base retención en la fuente 1.487.597,00 Valor Base retención en la fuente ICA 1.983.462,00 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 0,000% Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00 0,000% Pro-UCEVA 11.194,00 0,500% Universidad del Pacífico 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Descuentos de Libranza 0,00 Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00 VALOR A PAGAR \$ 2.227.568,00	
INGRESO Base de Cotización - IBC \$ 895.505 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 112.000 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 143.300 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL \$ 4.700 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 Retención en la Fuente Contingente \$ -		Junio Mayo		
SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Informe mensual de ejecución contractual GTH_F-062V 06 del mes de Junio Pago de Seguridad Social Mayo				
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.				
		ANDRES MAURICIO RENDON OCAMPO 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,		
		JHON FERNANDO VILLADA SERNA INSTRUCTOR G20		
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				
GERMAN SUAREZ GARCIA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-05-26, 02:33:28 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1029354612 Referencia pago(PIN) 8811380920

Periodo Cotización 202005 Periodo Servicio 202005

Cliente:

PAGADA 2020-05-26

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDRES MAURICIO RENDON OCAMPO						
Documento	CC 1116240054			Dirección	CARRERA 9 B 8 36		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	2306059		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	TULUA			Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1116240054		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					RENDON OCAMPO ANDRES MAURICIO	76834000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales											
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPTS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF		
															0	30	30	30	0				\$ 895.505	230301	16 %	\$ 895.505	\$ 143.300	\$ 0	\$ 0	EPS037		12,5 %	\$ 895.505	\$ 112.000	\$ 0	14-23	1	0,522 %	\$ 895.505	\$ 4.700	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 143.300	\$ 0	\$ 0	\$ 112.000	\$ 4.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	