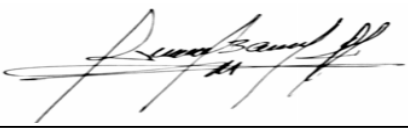


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL MAGDALENA		Código Regional	47
			Código Centro	911810
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
	CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO ACUICOLA Y AGROIND		Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	79252-480157
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ANDRES ABELINO BARRANCO NARVAEZ abarranco@sena.edu.co	C.C.	12.533.290
Correo electrónico contratista:		54126		
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		☐ SI	Es declarante de renta?	☐ NO
		☐ SI	Es Pensionado?	☐ SI
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		91608747911	Nº Cuenta	91608747911
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				
Nº del contrato:	1487613/2020	Nº Compromiso SIIF	37720	
Valor Total del Contrato	\$ 30.321.200	Nº Pago	3	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 24.256.960	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 20.466.810	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°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.700.413			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	4337671606	Junio	Mayo	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	2.700.413,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 189.600	\$ 189.600	3.600.550,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	\$ 0	19%
ARL	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	\$ -	15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8299
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	\$ -	25.204,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	\$ -	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	\$ -	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	\$ -	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	\$ -	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	\$ -	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	\$ -	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 900.138	\$ 900.138	\$ 900.138	0,00%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	\$ -	0,00%
		Valor Base retención en la fuente	2.700.413,00	0,000%
		Valor Base retención en la fuente ICA	3.600.550,00	2,000%
		Valor base IVA	0,00	0,000%
		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	0,000%
		Menos Retención en la Fuente	0,00	0,000%
		Menos Retención IVA	0,00	0,000%
		Retefuente - 8299	25.204,00	0,700%
		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
		Pro-Hospital	75.803,00	2,000%
		Otras Retenciones	0,00	0,000%
		Otras Retenciones	0,00	0,000%
		Otras Retenciones	0,00	0,000%
		Descuentos de Libranza	0,00	0,000%
		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	0,000%
		VALOR A PAGAR	\$ 3.689.143,00	
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Aplicación de sensibilización e inducción a 123 candidatos Construcción de item de la norma 270404052 regar cultivo de Palma de Aceite con los instrumentos de desempeño y producto Reunión con la representante de TECBACO				
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 ABELINO BARRANCO NARVAEZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				
			JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO 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				
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12533290	NÚMERO PLANILLA:	4337671606	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDRES AVELINO BARRANCO NARVAEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	CALLE 29 11 03	TÉLEFONO:	4311805	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990487925
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act			
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 190.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 190.000	\$ 0	\$ 0	\$ 190.000
SUBTOTALES:													\$ 190.000	\$ 0	\$ 0	\$ 190.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1			\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 0	\$ 0	\$ 15.900
SUBTOTALES:									\$ 15.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.900

[illegible]

TOTAL	\$ 205.900
--------------	-------------------