SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL NARIÑO
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Código Regional	**52**
Código Centro	**101052**
Fecha Elaboración	**Junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**86931-291056**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: HEBERTH EDUARDO LOPEZ CERON
Correo electrónico contratista: hlopezc@sena.edu.co
C.C. 13.068.375 **IP/Nº de contacto** 72078

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 88142803253

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: SI

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

Nº del contrato: 1302566/2020 **Nº Compromiso SIIF** 3220

Valor Total del Contrato	$ 48.180.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 30.076.000	**6**	**Del**	**01/06/2020**	**Al** **30/06/2020**	**$ 4.380.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 25.696.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.380.000		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	**$ 4.380.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.910.450**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9406882988**	Valor Base retención en la fuente	2.910.450,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.752.000	$ 1.752.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.880.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 219.000	$ 219.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 280.400	$ 52.600	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 I	$ 9.200	$ 9.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR	21.900,00	0,500%
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	$ 970.150		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.358.100,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Reunión con equipo lope comercial- Seguimiento plan de trabajo 2020,diligenciamiento Formatos y planillas de la dg y lider de red
2. Participación en videconferencias y auditoria de calidad de la Coordinación Nacional de Emprendimiento y direccion general
3. Registro de actividades y ejecución del plan de trabajo - Formatos de calidad emprendimiento matriz de direccion general
4. Se asesoró a l@s siguientes empresarios FE: 3= •avicola san marcos•K'ipas papas S.A.S •Avicola D.A.N para puesta en marcha
5. Se asesoró a l@s siguientes empresarios OFF: taller mecanica RETINAR- puesta en marcha off = 1 empresa creada off
6. Se asesoró a l@s siguientes emprendedores: 4 Don juan Leathers- tamales prieto- artesanías del sur- Dotasur- pandora tienda
7. Se asesoró a l@s siguientes empresarios fortalecimiento: technoar proyecto directorio- brostermania para manual de bioseguridad
8. Jornadas de orientación: 133 participantes 30-05-2020 y 6-06-2020 y 8-06-2020 con 94 personas
9. el pago de seguridad social del mes correspondiente se pago con el numero 9406882988 del mes de Mayo de 2020

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.

HEBERTH EDUARDO LOPEZ CERON
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,

DIANA CRISTINA FUERTES TORRES
PROFESIONAL G04

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

SARA ANGELA ÁRTURO GONZALEZ
DIRECTORA REGIONAL

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13068375		LOPEZ CERON HEBERTH EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 22 CASA 2 BARRIO ESMERALDA	PASTO-NARIÑO	7304949	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	644348117	9406882988	I	2020/06/17	2020/06/04	BANCOLOMBIA	0	$280,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin Ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																		
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO(1 Afiliados)																																		
1	CC	13068375	LOPEZ CERON HEBERTH EDUARDO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																											
Total	**Afiliados(1)**																																	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13068375		LOPEZ CERON HEBERTH EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 22 CASA 2 BARRIO ESMERALDA	PASTO-NARIÑO	7304949	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	644348117	9406882988	I	2020/06/17	2020/06/04	BANCOLOMBIA	0	$280,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,600	$0	$0	$52,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$52,600	$0	$0	$52,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$219,000	$0	$0	$219,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$219,000	$0	$0	$219,000
TOTAL				1	$280,800	$0	$0	$280,800

PLANILLA PAGADA

2020/06/10 02:44 p.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO		PENSION													SALUD						
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	Tota
																			$52,600						$219,000		$2
																			$52,600						$219,000		$2
																			$52,600						$219,000		$2
						$1,752,000	No	COLPENSIONES	30	$1,752,000	3%	SIN RIESGO	$52,600	$0	$0	$0	$0	$0	$52,600		NUEVA E.P.S.	30	$1,752,000	12.5%	$219,000	$0	$2
																			$52,600						$219,000		$2

aportes en línea

Planilla Integrada

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
9,000						$0						$9,200				$0		$0		$0		$0	
9,000						$0						$9,200				$0		$0		$0		$0	
9,000						$0						$9,200				$0		$0		$0		$0	
9,000			0	$0	0%	$0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,752,000	0.522%	1	$9,200	0	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
9,000						$0						$9,200				$0		$0		$0		$0	

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 13068375		LOPEZ CERON HEBERTH EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 22 CASA 2 BARRIO ESMERALDA	PASTO-NARIÑO	7304949

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2020-05**	Periodo Salud	**2020-05**
Fecha límite de pago	**2020/06/17**	Fecha de pago	**2020/06/04**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$280,800**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$280,800**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9406882988**
Clave de pago	**644348117**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2020/06/10 02:43 PM

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: HEBERTH EDUARDO LOPEZ CERON

Nro. de recibo: 9406882988

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9406882988

Identificación del contribuyente: 181.58.169.238

Concepto: CC

Razón Social: 13068375

Fecha y hora de la transacción: Jueves 4 de Junio de 2020 02:31:27 PM

Nro. de comprobante: 0000060563

Valor pagado: $ 280,800.00

Cuenta: *******3253

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com