SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL VALLE

CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA -ASTIN-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**923010**
Fecha Elaboración	**19 de junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**32510-805433**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JOSE DIMAS VELASCO HERRERA
Correo electrónico contratista: jodvelasco@sena.edu.co
C.C. 16.584.735 **IP/Nº de contacto** 22696

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

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 533023339

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: 1499115/2020 **Nº Compromiso SIIF** 17420

Valor Total del Contrato	$ 22.740.900	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.740.900	**1**	**Del**	**11/06/2020**	**Al**	**30/06/2020**	**$ 2.526.770,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.214.130		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.526.770		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	**$ 2.526.770**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.800.278**		**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	----------	**8607784142 860**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.010.708	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 126.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 24.700	$ 0
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	$ 600.093	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.800.278,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.400.370,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	12.634,00	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	**$ 2.514.136,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formación 1907371 Sistemas Integrados de Gestión 18 Horas
Impartir Formación 1964243 Sistemas Integrados de Gestión 9 Horas
Impartir Formación 1964245 Sistemas Integrados de Gestión 9 Horas
Impartir Formación 2068923 Sistemas Integrados de Gestión 18 Horas
Impartir Formación 2968924 Sistemas Integrados de Gestión 18 Horas
Planificación de actividades de formación SIG 1907371,1964243,1964245,2068923,2068924 29 Horas
Reunión grupo SIG y Coordinadora Alejandra Suarez 2 Horas
Reunión de colaboradores ASTIN 3 Horas
TOTAL HORAS DEL MES 106 Horas

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.

JOSE DIMAS VELASCO HERRERA
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,

ALIRIO CUENCA RODRÍGUEZ
PROFESIONAL G06

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

PAULO CESAR RAMIREZ QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02