

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CESAR DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL		Código Regional	20
			Código Centro	101020
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
		ID de Proceso	81946-841162	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ALFREDO RAMON MUÑOZ HOYOS		C.C.
Correo electrónico contratista:		armunoz1@misena.edu.co		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		SI		Inducción SST
				SI
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				SI
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:		N/A		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1415984/2020	N° Compromiso SIIF	16320	
Valor Total del Contrato	\$ 38.412.000	N° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 27.160.000	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 23.280.000	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.880.000	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, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.880.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.287.200			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente	2.287.200,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	7754099592		Valor Base retención en la fuente ICA	3.437.600,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.552.000	\$ 1.552.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 194.000	\$ 194.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 248.400	\$ 46.600	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.200	\$ 8.200	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Pro Universidad Popular del Cesar UP	19.400,00 0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 388.000	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.860.600,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 762.400	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>- nos hemos reunidos con el Líder Regional Jacqueline González y la Líder Misional del centro María Lourdes Urbina, donde hemos trazado lineamientos y estrategias para la consecución de los objetivos y el cumplimiento de las metas</p> <p>- Para este ítem se ha creado una carpeta en el drive que esta compartida con líder misional, líder regional, supervisor del contrato donde se evidencia la información de cada una de la UP teniendo en cuenta los lineamientos derivados de la contingencia.</p> <p>- Teniendo en cuenta la contingencia, las medidas cuarentenaticas, se ha participado en todos los eventos, video llamadas, conferencia cursos de capacitación on line, video conferencia via Skype, que se han programado con líder regional, líder misional, coordinador regional, líder misional, coordinador regional APE, dirección nacional Sena Bogotá.</p> <p>- se diligencian algunos componentes la matriz integrada de seguimiento sobre(las de ventas, trabajo rural, analisis financiero ficha del producto) ups Asopeagro.cod93422, producción cachama roja, cultivos moringa la estación cod94093, vivero piscilagos cod94144</p>				
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.			ALFREDO RAMON MUÑOZ HOYOS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 periodo 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.			CARLOS ALBERTO CARDENAS FIGUEROA 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				
CARLOS RAFAEL MELO FREYLE DIRECTOR REGIONAL (E)				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		78705641		NÚMERO PLANILLA:		7754099592		TIPO DE PLANILLA:	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		ALFREDO RAMON MUNOZ HOYOS		CESAR		MAYO		MAYO		MAYO		MAYO	
CIUDAD/MUNICIPIO:		AGUACHICA		DEPARTAMENTO:		2020		2020		2020		2020	
DIRECCIÓN:		AGUACHICA		TELÉFONO:		7777777		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/06/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Otras actividades especializadas para la construc							
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO											
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO							

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 46.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.600	\$ 0	\$ 46.600	
SUBTOTALES:										\$ 46.600	\$ 0	\$ 46.600	

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 194.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 194.000	\$ 0	\$ 0	\$ 194.000
SUBTOTALES:													\$ 194.000	\$ 0	\$ 0	\$ 194.000

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	\$ 16.300	\$ 16.300	\$ 0	\$ 0	\$ 16.300
SUBTOTALES:									\$ 16.300	\$ 0	\$ 0	\$ 16.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APOORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE
1	CC 78705641	MUNOZ HOYOS ALFREDO RAMON	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.552.000			NO																		230301-PORVENIR	30	1.552.000	\$ 46.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 46.600	EPS016-COOMEVA S.A.	30	1.552.000	\$ 194.000	\$ 0	\$ 194.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.552.000	\$ 78705641	\$ 16.300		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 256.900