

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO		Código Regional	76
			Código Centro	101076
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	11986-039317

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	CELICED CASTAÑO BARCO	C.C.	38.875.296	IP/N° de contacto	3176981418
Correo electrónico contratista:	ccastanob@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?	☐ SI
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	☐ SI	Inducción SST	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	016470290467
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:	1426419/2020	N° Compromiso SIIF	41520	
Valor Total del Contrato	\$ 41.045.333	N ° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 29.120.000	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020	Al 30/06/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 24.960.000	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.160.000	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	\$ 4.160.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.764.275			

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	2.764.275,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.664.000	\$ 1.664.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.685.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 208.000	\$ 208.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 266.300	\$ 50.000	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	\$ 8.700	\$ 8.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		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-UCEVA	20.800,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700		Universidad del Pacífico	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		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Salud hasta	\$ 569.712		VALOR A PAGAR	\$ 4.139.200,00	
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 921.425			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión Equipo de Emprendimiento en Centro Agropecuario de Buga, REvisión Indicadores-plan acción Entrenamiento Talleres de Ideación Asesoría Empresa Fortalecimiento De Guanabana, Veterinaria Zoonosis, Uniauto, Orientación Sensibilización aprendices Sena Asesoría puesta en Marcha Ensaladas Doña Inés, Asesoría empresa Fondo Emprender Rollsize, Inicio puesta en marcha Granja La Bonanza Entrenamiento emprendedores Pitch, creación 2 empresas OFF, participación cursos de Marketing Digital, Registro de Marca,Facturación Electrónica, Curso Básico Trata de Personas, Curso de Comportamiento Emprendedor, Estrategias de Empaque Poscovid

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	CELICED CASTAÑO BARCO EL CONTRATISTA
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.	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 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.	CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02
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	
AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO DIRECTORA REGIONAL	



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-06-09, 02:36:37 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2020
Empresa	CELICED CASTAÑO BARCO
CEDULA CIUDADANIA	CC 38875296
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1030455659
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	648629415
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 266.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.17.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 50.000	\$ 0
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	\$ 208.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 8.700	\$ 0
			SubTotales:	\$ 266.700	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 266.700