SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL NORTE DE SANTANDER
CENTRO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO - NORTE D

Código Regional	**54**
Código Centro	**911910**
Fecha Elaboración	**Junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**90113-975903**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE LUIS GUZMAN CHACON	**C.C.**	9.693.587	**IP/Nº de contacto**	3205852456
Correo electrónico contratista:	jlguzmanc@sena.edu.co				

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

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 29777169759

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: 1309369/2020 **Nº Compromiso SIIF** **5320**

Valor Total del Contrato	$ 39.796.575	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 24.130.622	**6**	**Del**	**01/06/2020**	**Al**	**30/06/2020**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.340.472		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150		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	**$ 3.790.150**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.463**		**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		----------	**8607166610**	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.516.060	$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 189.600	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 242.600	$ 242.600	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	II	$ 15.900	$ 15.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		Reteica - 8523	16.790,00	0,500%
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 Departamental	75.803,00	2,000%
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		$ -		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	$ 839.488		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$ 3.697.557,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE PECUARIA, EN EL MUNICIPIO DE TIBU Y CONVENCIÓN EN LAS SIGUIENTES FICHAS ASIGNADAS POR COORDINACIÓN ACADÉMICA:
FICHA: 1965771 TÉCNICO EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLÓGICOS- CONVENCION N.S- 52 HORAS
FICHA: 1965774 TECNICO EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS- TIBU N.S- 40 HORAS
RECIBÍ FORMACIÓN COMPLEMENTARIA FICHA: FICHA: 2129641- PLANEACION PEDAGÓGICA DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL IMPARTIDO POR LA INSTRUCTORA JUANA PATRICIA ALVAREZ: 60 HORAS
DESARROLLO CURRICULAR: SEMANA DE ALISTAMIENTO DEL DESARROLLO DE LA FPI: 8 HORAS
TOTAL HORAS: 160
RETEICA: OCAÑA

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 LUIS GUZMAN CHACON
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,

LUIS JAVIER OLIVEROS HERNANDEZ
COORDINADOR ACADÉMICO

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

DENNIS CRISTAL BARRERA COTAMO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 9693587	0	JOSE LUIS GUZMAN CHACON	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	calle 9 n 17e35 CS 19	3205852	josepi83@hotmail.com	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-05	2020-05	8607166610	I	2020-06-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	448.100	0	Banco Occidente

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	8606987138	2020-06-19	Pagada

EMPLEADO				NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
1	CC 9693587	GUZMAN CHACON JOSE LUIS	1.516.060																0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.516.060	242.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.516.060	189.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.516.060	15.900	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	448.100	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 9693587	0	JOSE LUIS GUZMAN CHACON	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	calle 9 n 17e35 CS 19		3205852			josepi83@hotmail.com		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-05	2020-05	8607166610	I	2020-06-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	448.100	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8606987138	2020-06-19	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.516.060	1.516.060	1.516.060	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	242.600	0	0	0	242.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	242.600	0	0	0	242.600
EPS(Administradoras: 1)				1	189.600	0	0	0	189.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	189.600	0	0	0	189.600
ARP(Administradoras: 1)				1	15.900	0	0	0	15.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	15.900	0	0	0	15.900
Gran Total					448.100	0	0	0	448.100