SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-EMPRENDE RU

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**93181-670056**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE JOSE LORA SANCHEZ	**C.C.**	78.032.966	**IP/Nº de contacto**	53527
Correo electrónico contratista:	lorasanchezsena@gmail.com				

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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 68164573269

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

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1357508/2020 **Nº Compromiso SIIF** **38120**

Valor Total del Contrato	$ 16.473.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.254.554	**2**	**Del**	**01/03/2020**	**Al**	**31/03/2020**	**$ 3.660.433,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.594.121		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.660.433		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	**$ 3.660.433**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.001.700**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8605484028**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.464.173	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.100	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.300	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.300	$ 9.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 206.500	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ 206.500	
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	$ 161.100	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 667.233	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.001.700,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.243.033,00	
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	6.486,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	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	**$ 3.653.947,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FECHA: 10,11,12 13 Y 14 /03//2020 Actividades Realizadas: desarrollo de competencias: fortalecer los conocimiento fortalecer los conocimiento de frutas y HORTALIZAS EN EL MUNICIPIO DE BUENA VISTA

PROGRAMA
" SER" del CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO

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 JOSE LORA SANCHEZ
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,

ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO
PROFESIONAL 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 JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800- 8

25/02/2020 10:14:59 Cajero: dcortesp

Oficina: 2715 - CERETE
Terminal: B2715CJ040V0 Operación: 49000400

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	**$259,500.00**
Costo de la transacción:	$0.00
Iva del Costo:	$0.00
GMF del Costo:	$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGO
Ref 1: 8605484028
Ref 2: 00078032966202002

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

Escaneado con CamScanner

Banagrario

ASOPAGOS S.A.

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Razón social	JOSE JOSE LORA SANCHEZ
Identificación	CC-78032966
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	JOSE JOSE LORA SANCHEZ
Fecha de generación del reporte	2020-02-24
Período pensión	202002
Período salud	202002

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

78032966

Período pensión

202002

Cantidad de registros

3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-03-13	8605484028	$259.500	$259.500	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8605484028802000078032966202002390000002595009620200313

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Período Pagado	_____

Escaneado con CamScanner

RAZON SOCIAL :	JOSE JOSE LORA SANCHEZ
IDENTIFICACION:	CC-78032966
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-02-24
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-03-16
PERIODO PENSION:	2020-02
PERIODO SALUD:	2020-02
NUMERO PLANILLA:	8605484028
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8675562507
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 877.803	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 109.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 877.803	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 140.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 877.803	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.200	$ 9.200
		Total a pagar		$ 2.633.409	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259.500	$ 259.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/04/2020

Escaneado con CamScanner

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES PLANILLA NRO. 8601852228

REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8605484028

Fecha Pago Planilla: 2020-01-13

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	JOSE JOSE LORA SANCHEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	78032966	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	KRRA 4 54 BRR MARTINEZ	DEPARTAMENTO	CORDOBA	MUNICIPIO	CERETE
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0090	CORREO ELECTRÓNICO	josejose032@hotmail.com	TELÉFONO	0
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2019	Mes: 11	Año: 2019	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		8605484028

Escaneado con CamScanner