

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CHOCÓ		Código Regional	27
			Código Centro	952210
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICIO			ID de Proceso	83598-744720
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: RUBEN ISACIO CAICEDO PADILLA		C.C. 11.799.156	IP/N° de contacto 3106051264	
Correo electrónico contratista: rcaicedop@sena.edu.co				
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		Es declarante de renta? ☐ 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	N° Cuenta 53641869844	
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: ☐ SI				
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: 1367946/2020		N° Compromiso SIIF 5520		
Valor Total del Contrato \$ 25.708.800	N° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.296.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 14.062.934	Del 01/06/2020	Al 30/06/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 10.766.934	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.296.000	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 \$ 3.296.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.942.950				
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 1.942.950,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	8342967908		Valor Base retención en la fuente ICA 2.920.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 1.318.400	\$ 1.318.400	\$ 1.318.400	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 164.800	\$ 164.800	\$ 164.800	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ 211.000	\$ 39.600	\$ 39.600	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL \$ -	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 6.900	\$ 6.900	\$ 6.900	Reteica - 8551 5.840,00	0,200%
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 Utch 32.960,00	1,000%
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 \$ 329.600	\$ 329.600	\$ 329.600	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.257.200,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 647.650	\$ 647.650	\$ 647.650		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Preparación de clases de acuerdo a los métodos y procesos de aprendizaje de manera constructiva y apoyada en los cuatro ejes. Ejecutar acompañamiento directo a los aprendices de formación titulada de salud ocupacional por whatsapp y correo electrónico. Retroalimentación de los temas tratados para dar inicio actividades y planeación del horario de trabajo semanal. Apoyo de actividades de los formación riesgo, tabla de riesgo matriz de riesgo GTC 45 y la Norma Técnica Colombiana 4114 Inspecciones Apoyo de actividades de informar y reportar oportunamente los factores de riesgo ocupacional Apoyo en atender al usuario persona en caso de accidente y enfermedad súbita de acuerdo con protocolos de primer respondiente teorico practico.				
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.			RUBEN ISACIO CAICEDO PADILLA 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,	
			HARRY EDUVAR MARTINEZ ASPRILLA INSTRUCTOR	
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				
JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO				

