SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**30 de junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**77649-679510**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ
Correo electrónico contratista: bmaeg@misena.edu.co
C.C. 1.100.949.294 **IP/Nº de contacto** 3134114117

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** 32286536548

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

Nº del contrato: 1386734/2020 **Nº Compromiso SIIF** 26220

Valor Total del Contrato	$ 23.612.544	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.856.226	**4**	**Del**	**01/06/2020**	**Al** **30/06/2020**	**$ 2.951.568,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.904.658		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.951.568		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	**$ 2.951.568**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.961.226**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Junio	**Mayo**	Valor Base retención en la fuente	1.961.226,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9407043780**	Valor Base retención en la fuente ICA	2.614.968,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.180.627	$ 1.180.627	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.600	$ 147.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 189.000	$ 35.500	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL II	$ 12.400	$ 12.400	Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 653.742		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 2.951.568,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha:2087795*Programa:Transformación técnica de frutas y hortalizas*Actividad de Aprendizaje: Aplicar los procesos de transformación según normatividad vigente para obtención de productos derivados de frutas y hortalizas.Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: 02/06/20 al 30/06/20 - Días: martes y jueves. Horas: 68

Ficha:2087795*Programa:Transformación técnica de frutas y hortalizas*Actividad de Aprendizaje: Verificar que el producto final de los procesos de transformación cumpla con los estándares de calidad, cantidad según orden de producción.Fechas Inicio y Fin de Ejecución 02/06/20 al 30/06/20 - Días: martes y jueves. Horas: 04

Ficha:2088879*Programa:Transformación técnica de frutas y hortalizas*Actividad de Aprendizaje: Aplicar los procesos de transformación según normatividad vigente para obtención de productos derivados de frutas y hortalizas.Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: 01/06/20 al 17/06/20 - Días: lunes y miércoles Horas: 44

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.

BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ
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,

KAREN ANDREA GARCIA CARREÑO
INSTRUCTOR G11

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

TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100949294		BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrero 18 # 13-65	SAN GIL-SANTANDER	7239797	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	19201578	9407043780	I	2020/06/24	2020/06/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$195,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,181,200	$35,500			$1,181,200	$147,700			$0	$0			$1,181,200	$12,400		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,181,200	$35,500			$1,181,200	$147,700			$0	$0			$1,181,200	$12,400		$0	$0
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,181,200	$35,500			$1,181,200	$147,700			$0	$0			$1,181,200	$12,400		$0	$0
1	CC 1100949294	MAESTRE BLAKE	230301	30	$1,181,200	$35,500	EPS037	30	$1,181,200	$147,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,181,200	$12,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,181,200	$35,500			$1,181,200	$147,700			$0	$0			$1,181,200	$12,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100949294		BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrero 18 # 13-65	SAN GIL-SANTANDER	7239797	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	19201578	9407043780	I	2020/06/24	2020/06/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$195,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,500	$0	$0	$35,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$35,500	$0	$0	$35,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,400	$0	$0	$12,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,400	$0	$0	$12,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$147,700	$0	$0	$147,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$147,700	$0	$0	$147,700
TOTAL				1	$195,600	$0	$0	$195,600