

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CASANARE		Código Regional	85
			Código Centro	951910
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
C AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - INT			ID de Proceso	96335-989650
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ARNOLDO SOTO REUTO arnoldo.asore03@gmail.com	C.C.	17.587.242
Correo electrónico contratista:		3178595899		
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		☐ Es declarante de renta?	☐ NO	☐ Es Pensionado?
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	31725472474	
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:	1364256/2020	Nº Compromiso SIIF	17920	
Valor Total del Contrato	\$ 38.139.600	Nº Pago	5	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.190.175	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 21.324.675	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.865.500	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	\$ 3.865.500	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.434.154			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente	2.434.154,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.546.200	\$ 1.546.200	Valor Base retención en la fuente ICA	3.424.800,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 193.300	\$ 193.300	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 247.400	\$ 46.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 16.200	\$ 16.200	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	34.248,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	179.261,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 856.200	VALOR A PAGAR	\$ 3.651.991,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
PROGRAMA: CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE - MUNICIPIO DE VILLANUEVA 2020 FICHAS GRADO UNDECIMO:1837710 - I.E EZEQUIEL MORENO Y DIAZ, 1842995 - I.E EZEQUIEL MORENO Y DIAZ, 1837425 - I.E EZEQUIEL MORENO Y DIAZ COMPETENCIAS: ' MUESTREAR PALMAS Y SUELOS, DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS Y PARÁMETROS ESTABLECIDOS RAP: 'TOMAR Y PREPARAR MUESTRAS SUELOS EN LOTES DE PALMA, CON LASTÉCNICAS REQUERIDAS QUE CUMPLA CON LAS NORMAS DE HIGIENE Y FICHAS GRADO DECIMO: 2059332 - I.E EZEQUIEL MORENO Y DIAZ, 2959268 - I.E EZEQUIEL MORENO Y DIAZ, 2059038 - I.E EZEQUIEL MORENO Y DIAZ COMPETENCIAS:PREPARAR ÁREAS DE PREVIVEROS Y VIVEROS PARA SU RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO, CONSIDERANDO EL ALISTAMIENTO DE LO RAP:3753 - PROPAGAR MATERIAL VEGETAL DE PALMA DE ACEITE, DE ACUERDO CON PARÁMETROS TÉCNICOS. Horas Sofía: 160 horas, incluye planilla mes de Mayo numero 4343378767.				
Yo ARNOLDO SOTO REUTO actuando de manera libre y voluntaria autorizo a la Entidad Servicio Nacional de Aprendizaje SENA a realizar la respectiva deducción Aporte solidario voluntario por el COVID 19 de mis honorarios conforme a lo reglamentando en el Artículo No. 9 del Decreto Legislativo 568 de 15 de Abril de 2020.				
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.			ARNOLDO SOTO REUTO EL CONTRATISTA	
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 periodo 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.			EDWIN ALONSO QUINTERO 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				
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA DIRECTORA REGIONAL				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400
SUBTOTALES:										\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 193.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 193.300	\$ 0	\$ 0	\$ 193.300
SUBTOTALES:													\$ 193.300	\$ 0	\$ 0	\$ 193.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 16.200	\$ 16.200	\$ 0	\$ 0	\$ 16.200
SUBTOTALES:									\$ 16.200	\$ 0	\$ 0	\$ 16.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR	TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT	ADMIN
1	CC 17587242	SOTO REUTO ARNOLDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.508.000			NO									01-30										230301-PORVENIR	30	\$ 1.546.200	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 46.400	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.546.200	\$ 193.300	\$ 0	\$ 193.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.546.200	\$ 17587242	\$ 16.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 255.900
--------------	-------------------