

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL MAGDALENA		Código Regional 47	
	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.		Código Centro 911810	
			Fecha Elaboración Julio de 2020	
			Versión MAYO 2020 - 4,20	
ID de Proceso 61581-552090				
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: DAIRO CESAR PADILLA PEREZ		C.C. 7.600.484		IP/N° de contacto 0
Correo electrónico contratista: daipape@misena.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: BANCO BBVA		Tipo de cta AHORROS		N° Cuenta 518111240
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: N/A				
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: 1399051/2020		N° Compromiso SIIF 14820		
Valor Total del Contrato \$ 32.216.275	N° Pago 6	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 16.676.660	Del 01/07/2020	Al 31/07/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 12.886.510	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.150	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				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.790.150	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.234.201	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente 2.234.201,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060	4340594728	4340594728	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	\$ 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	\$ 15.900	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 23.506,00	0,700%
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-Hospital 75.803,00	2,000%
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 \$ 379.015	\$ 379.015	\$ 379.015	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.690.841,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 744.734	\$ 744.734	\$ 744.734		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Formación a travez de las plataformas tecnológicas Territorium y Drive de las fichas asignadas: 1855816 y 2061375 Cultivos Agrícolas. Institución Educativa Departamental Mitsilou Campbell. 1866454 Producción Agropecuaria. Institución Educativa Departamental Nuestra Señora del Carmen. 18459458 y 2061546 Producción Agropecuaria. Institución Educativa Departamental Rural la Rinconada. 1866342 Producción Agropecuaria. Institución Educativa Departamental Rural Maria Auxiliadora. 2061550 Producción Agropecuaria. Institución Educativa Departamental Rural Sagrado Corazón de Jesús. 2061416 Producción Agropecuaria. Institución Educativa Técnica Departamental Andrés Días Venero de Leiva. 1845916 y 2061647 Producción Agropecuaria. Institución Educativa Departamental las Mercedes Envío de las actividades a través de correo electrónico a las Instituciones Educativas. Asistencia Capacitación Plataforma Territorium.				
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.			DAIRO CESAR PADILLA PEREZ 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 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.			YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES 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				
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600
SUBTOTALES:										\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600

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	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 0	\$ 0	\$ 15.900
SUBTOTALES:									\$ 15.900	\$ 0	\$ 0	\$ 15.900

TOTAL	\$ 448.100
--------------	-------------------