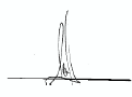
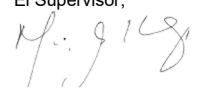


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL META CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META		Código Regional 50
			Código Centro 911710
			Fecha Elaboración 23 de junio de 2020
			Versión MAYO 2020 - 4,20
ID de Proceso 42423-430714			
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: MILTON RIVERA GUEVARA Correo electrónico contratista: miriverag@sena.edu.co		C.C. 86.062.741 IP/Nº de contacto 3006234841	
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: DAVIVIENDA Tipo de cta AHORROS Nº Cuenta 96080381047			
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: 1352100/2020		Nº Compromiso SIIF 11420	
Valor Total del Contrato \$ 37.106.310 Nº Pago 5		Periodo objeto de pago Del 01/06/2020 Al 30/06/2020	
Saldo Anterior del Contrato \$ 23.358.726		Valor Bruto Pago \$ 3.649.801,00	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 19.708.925		Comisiones \$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.649.801		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 \$ 3.649.801		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.151.541		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9407227798
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.459.920	\$ 1.459.920
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 182.500	\$ 182.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 233.600	\$ 43.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0
ARL V		\$ -	\$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -	
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		\$ 364.980	
Salud hasta \$ 569.712		\$ -	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 717.180	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	
			Valor Base retención en la fuente 2.151.541,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.233.701,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 0,00 0,400% Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00 0,000% 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 \$ 3.649.801,00
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS UN PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Formacion profesional integral del grupo en construccion de edificaciones de la ficha 2009949. Diseño y apoyo para la contratacion de la adecuacion de la caseta de vigilancia de la sede los Naranjos. Diseño y apoyo para la contratacion de la adecuacion de la caseta de combustible de la sede los Naranjos. Diseño y apoyo para la contratacion de la adecuacion de la biofabrica de la sede los Naranjos y Hachon.			
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.		 MILTON RIVERA GUEVARA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,  MARIA INES HERNANDEZ RAMIREZ 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			
RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 86062741		RIVERA GUEVARA MILTON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	c/lí 4db sur #41-15	VILLAVICENCIO-META	3142134	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2020-05	2020-05	650342853	940727798	I	2020/06/09	2020/06/11	BANCO DAVIVIENDA	2	\$226,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte																			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,460,000				\$43,800	\$1,460,000			\$182,500	\$0			\$0			\$0	\$0																		
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						\$1,460,000				\$43,800	\$1,460,000			\$182,500	\$0			\$0			\$0	\$0																		
1	CC 86062741	RIVERA MILTON	230201	30	\$1,460,000	\$43,800	EP5002	30	\$1,460,000	\$182,500		0		\$0	\$0	0		\$0	0		\$0	\$0																		
Total Afiliados(1)						\$1,460,000				\$43,800	\$1,460,000			\$182,500	\$0			\$0			\$0	\$0																		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 86062741		RIVERA GUEVARA MILTON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	c/l 4db sur #41-15	VILLAVICENCIO-META	3142134	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2020-05	2020-05	650342853	9407227798	I	2020/06/09	2020/06/11	BANCO DAVIVIENDA	2	\$226,300	
RESUMEN DE PAGO										
CODIGO				NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR	
RIESGO						SALDOS E INCAPACIDADES				
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$43,800	\$0	\$43,800	
PROTECCION				230201	800,229,739	0	1	\$43,800	\$0	\$43,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$182,500	\$0	\$182,500	
SALUD TOTAL				EP5002	800,130,907	4	1	\$182,500	\$0	\$182,500
TOTAL						1	\$226,300	\$0	\$226,300	

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.147.139.200
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9407227798
Valor:	226,300
Período de pago:	2020-05
No Transacción (CUS):	650342853
Fecha:	2020/06/11
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegimos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)

Copyright © 2020 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.