SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**12004-121504**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JAVIER EDUARDO USMA MOGOLLON
Correo electrónico contratista: jusmam@sena.edu.co
C.C. 13.568.140 **IP/Nº de contacto** 3115535836

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: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 30618438445

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: N/A

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

Nº del contrato: 1397739/2020 **Nº Compromiso SIIF** **58620**

Valor Total del Contrato	$ 44.135.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.750.000	**6**	**Del**	**01/08/2020**	**Al**	**31/08/2020**	**$ 4.550.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 18.200.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.550.000		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	**$ 4.550.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.023.475**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4349005369**	Valor Base retención en la fuente	3.023.475,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.820.000	$ 1.820.000	Valor Base retención en la fuente ICA	4.031.300,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 227.500	$ 227.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 291.200	$ 291.200	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	$ 19.100	$ 19.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	8.063,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.007.825		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.541.937,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planilla de pago # 4349005369 correspondiente mes de Julio de 2020
Reunión Seguimiento De Actividades Programa Tecnoacademia con Líder SENNOVA Cristina Ruíz Corrales
Reunión con líder Tecnoacademia informe de estudiantes por IE y seguimiento creación de ficha de cursos complementarios.
Reunión grupo de investigación Sennova PROYECTOS CONVOCATORIA SENNOVA 2021
Conferencia Kizukai, herramienta para impulsar la productividad empresarial de Latinoamérica en época de crisis
Reunión proyectos equipo Pecuaria proyectos 2021 Sennova
Inicio de proceso de registro de datos de aprendiz de IE en formatos de caracterización - ficha de matrícula SENA
Inducción y sensibilización TECNOACADEMIA a Instituciones Educativas: Villanueva y el Reposo
Curso Metodologías y herramientas para proyectos educativos SENNOVA

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.

JAVIER EDUARDO USMA MOGOLLON
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,

CRISTINA MARGARITA RUIZ CORRALES
PROFESIONAL G08

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

EDUIN JOSE NEGRETE RUIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No US: 8905387061 DV: 433905

Cajero: HABEVILO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 06/08/2020 12:27:34

PS Recaudador:
905214 OLIMPICA SAO CIRCUNVALAR
MONTERIA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 13568140

Nombre: JAVIER EDUARDO
Apellido 1: USMA
Apellido 2: MOGOLLON
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4349005369
Periodo Pago: 2020/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
13568140	$537.800,00

Valor recibido: $537.800,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13568140
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER EDUARDO USMA MOGOLLON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 30 B N 32 - 52	TELÉFONO:	6023793
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4349005369**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/08/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991395506

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	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291.200	$ 0	$ 291.200
SUBTOTALES:										**$ 291.200**	**$ 0**	**$ 291.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 227.500
SUBTOTALES:													**$ 227.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 227.500**

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	$ 19.100	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100
SUBTOTALES:									**$ 19.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD							ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13568140	USMA MOGOLLON JAVIER EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.820.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.820.000	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.820.000	$ 227.500	$ 0	$ 227.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.820.000	13568140	$ 19.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 537.800**