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-EMPRENDE RURAL**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **50** |
| **Código Centro** | **911710** |
| **Fecha Elaboración** | **21 de julio de 2020** |
| **Versión** | **MAYO 2020 - 4,20** |
| **ID de Proceso** | **36487-726496** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | MIGUEL COPETE RODRIGUEZ | **C.C.** | 19.148.332 | **IP/Nº de contacto** | 17955 |
| **Correo electrónico contratista:** | mcopeter@sena.edu.co | | | | |

**Régimen del IVA:** NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** SI

**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** 96200035028

**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

**Nº del contrato:** 1400709/2020 **Nº Compromiso SIIF** **19420**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 35.038.090 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 19.708.926 | **6** | **Del** | **01/07/2020** | **Al** | **31/07/2020** | **$ 3.649.801,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 16.059.125 | | Comisiones | | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.649.801 | 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** | **$ 3.649.801** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.600.476** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | Julio | Junio | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9407637590** | Valor Base retención en la fuente | 2.600.476,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.459.920 | $ 1.459.920 | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.467.301,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 182.500 | $ 182.500 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 0 | $ 0 | 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 | $ 15.300 | $ 15.300 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | | Reteica - 8299 | 13.869,00 | 0,400% |
| 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 | $ - | | Aporte Voluntario Dec. 568/2020 | 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 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta $ 569.712 | $ - | | | | |
| Renta Exenta 25% $ 8.545.680 | $ 866.825 | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | **VALOR A PAGAR** | **$ 3.635.932,00** | |

**SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación presencial de las fichas en ejecución:Municipio Lejanías Ficha 2085607 Emprendedor en Elaboración de Derivados Lácteos, Municipio Mesetas Ficha 2121663 Emprendedor en Producción de Huevo, Municipio San Martín Ficha 2138172 Emprendedor en elaboración de accesorios artesanales,Municipio Puerto Lopez Ficha 2103122 Emprendedor en Apicultura, Municipio Cumaral Ficha 2078934 Emprendedor en Apicultura. Socializacion formacion Mercadeo y Ventas Municipio Puerto Lopez Horas:17
Capacitación en Formación Servicio al Cliente y reunión mensual grupo SER
Preparación de material de formación para las fichas 2085607-2103122-2078934-2121663-2138172 1 al 11 de julio de 2020 17 Horas
Desarrollo de herramientas Virtuales para la formación 13 al 18 de julio 2020 22 Horas
Asesorías a las Unidades Productivas de las fichas 2085607 - 2103122 - 2078934 20 al 29 de julio 32 horas
TOTAL HORAS:160

**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.

Miguel Copete Rodriguez

**MIGUEL COPETE RODRIGUEZ**
**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,

**RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ**
**INSTRUCTOR G20**

**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**

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 19148332 | | COPETE RODRIGUEZ MIGUEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Crr 35 #17-42 | VILLAVICENCIO-META | 8888888 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-06 | 2020-06 | 679107130 | 9407637590 | I | 2020/07/08 | 2020/07/10 | BANCO DAVIVIENDA | 2 | $190,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $0 | $0 | | | $1,459,700 | $182,500 | | | $0 | $0 | | | $1,459,700 | $7,700 | | $0 | $0 | | $190,200 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $0 | $0 | | | $1,459,700 | $182,500 | | | $0 | $0 | | | $1,459,700 | $7,700 | | $0 | $0 | | $190,200 |
| Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $0 | $0 | | | $1,459,700 | $182,500 | | | $0 | $0 | | | $1,459,700 | $7,700 | | $0 | $0 | | $190,200 |
| 1 | CC | 19148332 | COPETE MIGUEL | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | EPS005 | 30 | $1,459,700 | $182,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,459,700 | $7,700 | 0 | $0 | $0 | No | $190,200 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $0 | $0 | | | $1,459,700 | $182,500 | | | $0 | $0 | | | $1,459,700 | $7,700 | | $0 | $0 | | $190,200 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 19148332 | | COPETE RODRIGUEZ MIGUEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Crr 35 #17-42 | VILLAVICENCIO-META | 8888888 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-06 | 2020-06 | 679107130 | 9407637590 | I | 2020/07/08 | 2020/07/10 | BANCO DAVIVIENDA | 2 | $190,200 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,700 | $0 | $0 | $7,700 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,700 | $0 | $0 | $7,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $182,500 | $0 | $0 | $182,500 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $182,500 | $0 | $0 | $182,500 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$190,200** | **$0** | **$0** | **$190,200** |

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 900.379.769**

**Hace constar que:**

El(La) Señor(a) **COPETE RODRIGUEZ MIGUEL** identificado(a) con **CC** número **19.148.332** recibió una Devolución de Saldos de **VEJEZ**, por valor de **$ 67.335.149,00** generada el **04 de julio de 2013**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 13 de enero de 2020

Cordialmente,

**Verónica Castañeda Estrada**
Área de nómina y pagos
**Protección S.A.**

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com