

 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	20 de agosto de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	23371-980290
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: EDISON STEVEN MASMELA OLIVAR Correo electrónico contratista: edmasmela@sena.edu.co		C.C. 1.121.879.449	IP/N° de contacto 84173	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO		Inducción SST ☐ SI		
Banco al cual consignar: BANCO BBVA		Tipo de cta AHORROS		
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: ☐		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: 1419620/2020		N° Compromiso SIIF 25520		
Valor Total del Contrato \$ 34.064.809	N° Pago 6	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.649.801,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 16.059.124	Del 01/08/2020	Al 31/08/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 12.409.323	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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.649.801	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.425.276				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Agosto	Julio	Valor Base retención en la fuente 2.425.276,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.459.920	1031234895	1.459.920	Valor Base retención en la fuente ICA 3.233.701,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 182.500	182.500	182.500	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 233.600	233.600	233.600	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 \$ 15.300	15.300	15.300	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	-	-	Reteica - 8299 12.935,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	-	-	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	-	-	Otras Retenciones 0,00	0,000%
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 \$ -	-	-	Otras Retenciones 0,00	0,000%
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 \$ 808.425	808.425	-	VALOR A PAGAR \$ 3.636.866,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	-	-		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación en las fichas: 1847808,1847824,2072226,2072235 en la especialidad del técnico en sistemas agropecuarios ecológicos. ejecutar y evaluar los resultados de aprendizaje programados para el presente mes. Asistencia a la socialización de los protocolos de Bioseguridad y a la presentación de la estrategia de ingreso Paulatino y escalonado a la formación en las sedes del Centro Agroindustrial del Meta. reportar en sofia plus un total de 152 horas formativas.				
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.			EDISON STEVEN MASMELA OLIVAR 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 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.			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				



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-08-11, 01:27:50 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1031234895

Periodo Cotización:

julio de 2020

Periodo Servicio:

julio de 2020

PAGADO 11/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDISON STEVEN MASMELA OLIVAR			Dirección	CL 33B NORTE #37 - 46
Documento	CC1121879449			Teléfono	3013396765
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	META
Ciudad	VILLAVICENCIO			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1121879449	EDISON STEVEN MASMELA OLIVAR	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.459.920	\$ 233.600	(EPS037) NUEVA EPS	\$ 1.459.920	\$ 182.500	1,044	\$ 1.459.920	\$ 15.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 431.400		

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.459.920	\$ 1.459.920	\$ 1.459.920	\$ 0	\$ 233.600	\$ 182.500	\$ 15.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 431.400	\$ 0	\$ 431.400



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-08-11, 01:13:39 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2020
Empresa	EDISON STEVEN MASMELA OLIVAR
CEDULA CIUDADANIA	CC 1121879449
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1031234895
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	709015695
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 431.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 233.600	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	\$ 182.500	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 15.300	\$ 0
			SubTotales:	\$ 431.400	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 431.400