

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PR		Código Regional 76
			Código Centro 912510
			Fecha Elaboración Septiembre de 2020
			Versión AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso 05230-324222	
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: HAROLD ORLANDO GUEVARA GUEVARA Correo electrónico contratista: hguevarag@sena.edu.co		C.C. 94.369.027	IP/N° de contacto 23962
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ SI ☒ Es Pensionado? ☐ NO			
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ SI ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒			
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 85431435883
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			
N° del contrato: 1359124/2020		N° Compromiso SIIF 26720	
Valor Total del Contrato \$ 37.901.500	N ° Pago 8	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato \$ 12.760.172	Del 01/09/2020	Al 30/09/2020	Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Nuevo Saldo del Contrato \$ 8.970.022	Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.790.150 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.790.150 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.463	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° Retencion en la Fuente del Periodo Menos, Rete Fuente Otros Ingresos TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		0,00% \$ 0 \$ 0 \$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Septiembre	Agosto	
Ingreso Base de Cotización - IBC	1031926968		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente 2.518.463,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.950,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retencion IVA 0,00 15% Reteica - 8299 0,00 0,000% Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias - 0,00 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 - 0,00 Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes - 0,00 Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes - 0,00 Dependientes hasta \$ 1.139.424 - 0,00 Salud hasta \$ 569.712 - 0,00 Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 839.488 Retención en la Fuente Contingente \$ -
ARL I	\$ 8.000	\$ 8.000	Pro-UCEVA 18.951,00 0,500% Universidad del Pacífico 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 \$ 3.771.199,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL CONTRATO MES DE SEPTIEMBRE EVIDENCIAS FORMATO EXCEL DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS MES DE SEPTIEMBRE			
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.			
		HAROLD ORLANDO GUEVARA GUEVARA 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,	
		PEDRO LUIS ECHEVERRI PARRA 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			
JHON FERNANDO VILLADA SERNA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)			



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-09-15, 04:14:46 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1031926968

Periodo Cotización: agosto de 2020

Periodo Servicio: agosto de 2020

Referencia pago (PIN): 8809256030

PAGADO 14/09/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HAROLD ORLANDO GUEVARA GUEVARA			Dirección	CALLE 42 26 95
Documento	CC94369027			Teléfono	3176452095
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	TULUA			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 94369027	HAROLD ORLANDO GUEVARA GUEVARA	59	00																	0	30	30	30	0		(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.517.000	\$ 242.800	(EPS016) COOMEVA EPS	\$ 1.517.000	\$ 189.700	0,522	\$ 1.517.000	\$ 8.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	

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
\$ 1.517.000	\$ 1.517.000	\$ 1.517.000	\$ 0	\$ 242.800	\$ 189.700	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 0	\$ 440.500