

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	31 de agosto de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	81627-589696
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JOHN ALEXANDER GUEVARA SANTANA jaguevaras@sena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				1.100.953.511
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		9530
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		NO
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
290-937341-39				
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				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:	1360704/2020	N° Compromiso SIIF	16620	
Valor Total del Contrato	\$ 34.111.350	N° Pago	7	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 12.507.495	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2020 Al 31/08/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.717.345	Comisiones	\$ 0,00	
Valor Bruto Pago	\$ 3.790.150,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.790.150	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	\$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.518.463			
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	2.518.463,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	18405372		Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 189.600	\$ 189.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 242.600	\$ 242.600	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 15.900	\$ 15.900	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
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	\$ 839.488	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.790.150,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha 2071796 AA Organizar Establecer COMP Atender Requerimientos Fechas 5,6,12,13,19,20,26,27 de Agosto de 14:00 a 19:00 Total 40 hor Ficha 2071796 AA Aplicar plan de COMP Etapa Practica Fechas: 5,12,19 de Agosto de 08:00 a 12:00 Total 12 horas Ficha 2064400 AA Realizar mantenimiento COMP Mantener equipos de Fechas 14,21,28 de Agosto de 14:00 a 19:00 Total 15 horas Ficha 2065084 AA Identificar Protocolos COMP Razonar Cuantitativamente Fechas: 1 de Agosto de 14:00 a 19:00 Total 5 horas Ficha 2065084 AA Organizar, establecer COMP Atender requerimientos Fechas: 8,15,22,29 de Agosto de 14:00 a 19:00 Total 20 horas Ficha 2065084 AA Aplicar plan de COMP Etapa practica Fechas: 8,15,22,29 de Agosto de 07:00 a 10:00 Total 12 horas Ficha 1869779 AA Desarrollar estructura básica COMP Aplicar Herramientas Ofimáticas Fechas: 3 de Agosto de 14:00 a 19:00 Total 5 horas Ficha 1869779 AA Construir y utilizar COMP Aplicar Herramientas Fechas: 4,10,11,18,24,25,31 de Agosto de 14:00 a 19:00 Total 35 horas Ficha 1869779 AA Aplicar en la COMP etapa practica Fechas: 3,4,10,11,18,24 de Agosto de 12:00 a 14:00 Total 12 horas Activ Adic desarrollo de la aplicación CheckList SENA				
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.			JOHN ALEXANDER GUEVARA SANTANA 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,	
			KAREN ANDREA GARCIA CARREÑO INSTRUCTOR G11	
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				
NELLY QUIROGA SARMIENTO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

RAZON SOCIAL :	JOHN ALEXANDER GUEVARA SANTANA
IDENTIFICACION:	CC-1100953511
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-08-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-08-18
FECHA DE PAGO:	2020-08-18
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERIODO PENSION:	2020-07
PERIODO SALUD:	2020-07
NUMERO PLANILLA:	18405372
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18405372
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	\$ 1.517.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.700	\$ 189.700
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.517.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.800	\$ 242.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.517.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.900	\$ 15.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 448.400	\$ 448.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/09/2020
----------------------------------	------------