

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - SERVICIOS PRES		Código Regional	68
			Código Centro	912210
			Fecha Elaboración	25 septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso	24266-744128	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JOSE GABRIEL VILLARREAL ARCINIEGAS		C.C. 91.281.094	IP/N° de contacto 74064	
Correo electrónico contratista: jgvillareal@sena.edu.co				
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		Es declarante de renta? ☐ NO
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	N° Cuenta 488412671551	
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: 1356676/2020		N° Compromiso SIIF 18220		
Valor Total del Contrato \$ 37.396.048	N° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.140,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 12.886.476	Del 01/09/2020	Al 30/09/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.096.336	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.140	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 \$ 3.790.140	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.455				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Septiembre	Agosto	Valor Base retención en la fuente 2.518.455,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.056	9410203485	9410203485	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.940,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	\$ 242.600	\$ 242.600	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 V \$ -	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ 0	Reteica 0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -	\$ -	\$ 0	Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ 0	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 839.485	\$ 839.485	\$ 0	VALOR A PAGAR \$ 3.790.140,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ 0		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
impartir formacion virtual en las fichas 2191577 2191578 2191580 2191585 ejecucion proyecto formativo en virtualidad atención a correos institucionales manejo y cargue de plataforma aterritorium cobertura de fichas asignadas en horario y actividades segun programacion asistencia a reuniones convocadas evaluacion al proceso de aprendizaje diligenciando formatos				
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.			JOSE GABRIEL VILLARREAL ARCINIEGAS 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,	
			ZEGRID FRANCISCO CADENA CASTANEDA 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				
LEONARDO HERNANDEZ SILVA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91281094		VILLARREAL ARCINIEGAS JOSE GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	bloque 16-4 apto 101 Bucarica	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6043732	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-08	2020-08	752546475	9410203485	I	2020/09/22	2020/09/25	BANCO DAVIVIENDA	\$432,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,516,056	\$242,600			\$1,516,056	\$189,600			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,516,056	\$242,600			\$1,516,056	\$189,600			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,516,056	\$242,600			\$1,516,056	\$189,600			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
1	CC	91281094	VILLARREAL JOSE	230201	30	\$1,516,056			\$242,600	EPS044	30		\$1,516,056			\$189,600	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,516,056	\$242,600			\$1,516,056	\$189,600			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91281094		VILLARREAL ARCINIEGAS JOSE GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	bloque 16-4 apto 101 Bucarica	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6043732	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2020-08	2020-08	752546475	9410203485	I	2020/09/22	2020/09/25	BANCO DAVIVIENDA	3	\$432,200	

RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600		
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600		
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600		
TOTAL				1	\$432,200	\$0	\$0	\$432,200		