

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER-EMP		Código Regional	68
			Código Centro	954510
			Fecha Elaboración	21 septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	99068-523586
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		HERMES ORTIZ DUARTE hortiz@sena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
		NO		Es declarante de renta?
		NO		Es Pensionado?
		NO		
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
		NO		SI
		NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
		NO		
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta
				AHORROS
		N° Cuenta		31282871761
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:		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:	1657075/2020		N° Compromiso SIIF	130120
Valor Total del Contrato	\$ 20.030.619	N° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 12.534.498	4	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.847.881		01/09/2020	30/09/2020
			Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.686.617	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			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.686.617	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.449.663	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
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	2.449.663,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	7764677209		Valor Base retención en la fuente ICA	3.266.217,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.474.647	\$ 1.474.647	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 184.400	\$ 184.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 236.000	\$ 236.000	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL II	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 15.400	\$ 15.400	Reteica - 8299	0,00 0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,00%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 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	\$ 816.554		VALOR A PAGAR	\$ 3.686.617,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Identificar los productos o servicios para la implementación de la unidad productiva: Ficha 2081048 Municipio de San Andrés 16 horas Proyectar modelo de negocio de acuerdo a los productos o servicios para la implementación de la unidad productiva: Ficha 2089204 Municipio de Capitanejo Sector quebrada de vera 24 horas Identificar los productos o servicios para la implementación de la unidad productiva: Ficha 2142704 Municipio de San Andrés 24 Horas Identificar los productos o servicios para la implementación de la unidad productiva: Ficha 2154416 Municipio de Guaca 16 horas Identificar los productos o servicios para la implementación de la unidad productiva: Ficha 2156321 Municipio de Enciso 16 horas Identificarla DOFA de la zona de producción, teniendo en cuenta los requerimientos de los sistemas de producción: ficha 2155240 24 horas Determinar precios de productos y servicios de acuerdo con el tipo de mercado, clientes y costos de producción, Ficha 2181767 32 horas Identificar los productos o servicios para la implementación de la UP: ficha 2181795 municipio de Malaga 8 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.			HERMES ORTIZ DUARTE EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ INSTRUCTOR G13	
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				
JOSE LEONARDO SILVA RIVERA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 5609782
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HERMES ORTIZ DUARTE ORTIZ DUARTE	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 7 N 7 19 BARRIO KENNEDY	TELÉFONO: 6617676
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 002 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7764677209	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 744402839

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 236.000
SUBTOTAL:			1	\$ 236.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 184.400
SUBTOTAL:			1	\$ 184.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.400
SUBTOTAL:			1	\$ 15.400

TOTAL PAGADO:	\$ 435.800
----------------------	-------------------