

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA		Código Regional	23
			Código Centro	911510
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	48089-770309

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JOAO ALEJANDRO DANIELLS ESCOBAR		C.C. 1.069.480.365	IP/N° de contacto 3128371065	
Correo electrónico contratista: jdaniellse@sena.edu.co				
Régimen del IVA: 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 SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 09365557460		
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: 1336528/2020	N° Compromiso SIIF 19220			
Valor Total del Contrato \$ 32.527.190	N° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.252.719,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 10.300.277	Del 01/09/2020	Al 30/09/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 7.047.558	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.252.719	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 \$ 3.252.719	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.161.364				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Septiembre	Agosto		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	198746838			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.301.088	\$ 1.301.088		Valor Base retención en la fuente 2.161.364,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 162.700	\$ 162.700		Valor Base retención en la fuente ICA 2.881.819,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 208.200	\$ 208.200		Valor base IVA 3.252.719,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
ARL II \$ 13.600	\$ 13.600		Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -		Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -		Reteica - 8299 5.764,00	0,200%
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 \$ 720.455	\$ 720.455		VALOR A PAGAR \$ 3.246.955,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
2159364 - MERCADEO Y VENTAS IDENTIFICAR LOS COMPORTAMIENTOS DEL MERCADO SEGÚN RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN Y TENDENCIAS DEL ENTORNO ANALIZAR EL COMPORTAMIENTO DE COMPRA DE CLIENTES Y CONSUMIDORES SEGÚN TIPO Y COBERTURA DEL MERCADO PARA LA TOMA DE DECISIONES, APLICANDO TÉCNICAS DE ESTUDIOS DE COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR DE ACUERDO CON LAS VARIABLES DE INFLUENCIA EN EL MOMENTO DE LA COMPRA PROGRAMA VICTIMA	

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.		JOAO ALEJANDRO DANIELLS ESCOBAR 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, IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ COORDINADOR ACADÉMICO

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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 09586377

NUM REFERENCIA: 0000000198746838

NUM IDENTIFICACION: 1069480365

PERIODO: 2020-08

FECHA EFECTIVA: 2020-09-23

VALOR: \$ 384.500

FECHA EXPE: MIE 23 SEP 20 14:09:31

267-04992969-001

783734-953147-344611-508260-45

CONSERVE ESTE TIQUETE ES EL

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR

AGT 19841 CLR 15041540

03150279-888971

FECHA LIMITE DE PAGO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069480365		NÚMERO PLANILLA:	198746838		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		JOAO ALEJANDRO DANIELLS ESCOBAR DANIELLS ESCOBAR DANIELLS ESCOBAR			PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA		DÍAS DE MORA:				0					
DIRECCIÓN:	CLL 19 KR 2 # 1 J56	TELÉFONO:	7776477		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/09/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	09586377			
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE											
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Banca de segundo piso.											
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO									