

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL META		Código Regional	50
			Código Centro	911710
			Fecha Elaboración	20 de abril de 2020
			Versión	MARZO 2020 - 3,20
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMA			ID de Proceso	19472-677602
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		WILFRAN HERNAN CORTES CONDE wcortesc@sena.edu.co	C.C.	79.915.589
Correo electrónico contratista:		84205		
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		☐ SI	Es declarante de renta?	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:		BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	24094334007
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
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1320908/2020	N° Compromiso SIIF	5620	
Valor Total del Contrato	\$ 38.079.590	N° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 30.536.668	4	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 26.886.867		01/04/2020	30/04/2020
			Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.649.801	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, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.649.801	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.151.541			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Abril	Marzo	Valor Base retención en la fuente	2.151.541,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.459.920	\$ 1.459.920	Valor Base retención en la fuente ICA	3.233.701,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 182.500	\$ 182.500	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 233.600	\$ 233.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 35.600	\$ 35.600	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ 364.980	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 717.180	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.649.801,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Desarrollo formación Ficha: 1904669 EJECUTAR ACTIVIDADES DE RELACIONADAS CON EL PROCESO MANTENER EL CULTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES Desarrollo formación Ficha: 1962547 EJECUTAR ACTIVIDADES SEMBRAR EL MATERIAL DE PROPAGACIÓN SEXUAL O ASEJUAL TENIENDO EN CUENTA LAS Desarrollo formación Ficha: 1814054 EJECUTAR ACTIVIDADES DE SEMBRAR MATERIAL VEGETAL O TUBÉRCULOS CON BASE EN PARÁMETROS TÉCNICO Desarrollo formación Ficha: 1814057 EJECUTAR ACTIVIDADES DE SEMBRAR MATERIAL VEGETAL O TUBÉRCULOS CON BASE EN PARÁMETROS TÉCNICOS Desarrollo formación Ficha: 1814058 EJECUTAR SEMBRAR EL MATERIAL DE PROPAGACIÓN SEXUAL O ASEJUAL TENIENDO EN CUENTA LAS PRÁCTICAS Desarrollo formación Ficha: 1962488 EJECUTAR ACTIVIDADES MANTENER EL CULTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES AGRONÓMICAS Procesos de investigación aplicada mediante semilleros de investigación				
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.			WILFRAN HERNAN CORTES CONDE EL CONTRATISTA	
CERTIFICACIÓN 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.			MARIA INES HERNANDEZ RAMIREZ 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				
RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02				

PAGADO 07/04/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILFRAN HERNAN CORTES CONDE			Dirección	CR 23 # 10-186 BRR ESPERANZA
Documento	CC79915589			Teléfono	5841220
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	GUAVIARE
Ciudad	SAN JOSE DEL GUAVIARE			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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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 79915589	WILFRAN HERNAN CORTES CONDE	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING.+PROTECCION)	\$ 1.459.920	\$ 233.600	(EPS044) MEDIMAS EPS	\$ 1.459.920	\$ 182.500	2.436	\$ 1.459.920	\$ 35.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 451.700

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
\$ 1.459.920	\$ 1.459.920	\$ 1.459.920	\$ 0	\$ 233.600	\$ 182.500	\$ 35.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 451.700	\$ 0	\$ 451.700

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-04-07, 01:55:28 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2020
Empresa	WILFRAN HERNAN CORTES CONDE
CEDULA CIUDADANIA	CC 79915589
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	44059820
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	594844409
Banco	(1002) - BANCO POPULAR
Valor	\$ 451.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 233.600	\$ 0
N901097473	EPS044	MEDIMAS EPS	1	\$ 182.500	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 35.600	\$ 0
			SubTotales:	\$ 451.700	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 451.700



Fecha Creación Reporte: 2020-04-07, 01:58:50 PM Tipo Planilla: : Planilla independientes

Número Planilla: 44059820

Periodo Cotización: marzo de 2020

Periodo Servicio: marzo de 2020

PAGADO 07/04/2020

Datos del Aportante

Razón Social	WILFRAN HERNAN CORTES CONDE		
Documento	CC79915589	Dirección	CR 23 # 10-186 BRR ESPERANZA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5841220
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SAN JOSE DEL GUAVIARE	Departamento	GUAVIARE
Representante Legal	Identificación		

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N800229739	230201	PROTECCION (ING + PROTECCION)	1	\$ 233.600	\$ 0	\$ 233.600
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 35.600	\$ 0	\$ 35.600
N901097473	EPS044	MEDIMAS EPS	1	\$ 182.500	\$ 0	\$ 182.500
Total Pagado				\$ 451.700	\$ 0	\$ 451.700