SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL AMAZONAS
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO PARA LA BIODIVERSID

Código Regional	**91**
Código Centro	**951710**
Fecha Elaboración	**Septiembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**42277-784018**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES
Correo electrónico contratista: ceslava@sena.edu.co
C.C. 1.022.375.456 **IP/Nº de contacto** 85819

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** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 506337658

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

Nº del contrato: 1712056/2020 **Nº Compromiso SIIF** 19420

Valor Total del Contrato	$ 12.441.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.158.400	**3**	**Del**	**01/09/2020**	**Al** **30/09/2020**	**$ 2.592.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.566.400		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.592.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.592.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.722.375**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8345479314**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.036.800	$ 1.036.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 129.600	$ 129.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 165.900	$ 165.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 5.500	$ 5.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.139.424	$ -	
Salud hasta	$ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 574.125	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.722.375,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.296.500,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Univesidad de la Amazonia	25.920,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.566.080,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Evaluación grupo GASEOSAS LETICIA 23 candidatos, pendiente de verificación P1775 NORMA 290801092
Se adelanta evaluación grupo GOBERNACION DEL AMAZONAS, 33 personas en la norma 210601020
se da inicio proceso de Alcaldía de Leticia, 30 candidatos a ser evaluados en la norma 210601020 atender clientes
pendiente de 200 candidatos del proyecto nacional P1955 KOBA COLOMBIAS S.A.S,

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.

CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES
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,

SUSANA DE LAS MERCEDES CORTES FRANCO
PROFESIONAL G01

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

ARTURO ARANGO SANTOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Identificación	1022375456	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	5925345
Razón Social	CAMILO ANDRES ESLAVA CORTEZ	Dirección	CRA. 4 1-25	Fecha Pago	21/09/2020
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	LETICIA	Periodo Salud	Agosto-20
Banco	1023	No. Planilla	8345479314	Periodo Pensión	Agosto-20
Total a Pagar	$306,400	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

compensar | miplanilla.com

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230301	Porvenir	800224808	1	$1,036,800	$165,900	$0	$0	$0	$0	$0		$165,900
Totales				$1,036,800	$165,900	$0	$0	$0	$0	$0		$165,900

SALUD

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	1	$1,036,800	$129,600	$0	$0		$0		$0		129600	$129,600
Totales				$1,036,800	$129,600	$0	$0		$0		$0		$129,600	$129,600

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	1	$1,036,800	$10,900	$0				10900	$10,900

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1