

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL META CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META-EMPRENDE RURAL		Código Regional	50
			Código Centro	911710
			Fecha Elaboración	21 septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	38779-618121

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LUIS MANUEL BORGES PERALTA		C.C.
Correo electrónico contratista:		lborges@sena.edu.co		347.381
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		1876
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCO BBVA		NO
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
957358377				
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:	1400160/2020	N° Compromiso SIIF	20820	
Valor Total del Contrato	\$ 35.038.089	N° Pago	8	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 12.409.323	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2020 Al 30/09/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.759.522	Comisiones	\$ 0,00	
Valor Bruto Pago \$ 3.649.801,00				

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, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.649.801	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.119.726			

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	2.119.726,00	TARIFA
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	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 7.700	\$ 7.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	12.935,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ 228.700		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	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ 178.700		VALOR A PAGAR	\$ 3.636.866,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 706.575				
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -				

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Ejecución del proceso formativo de la ficha 2085635, a través de la formación por proyecto (2031216), fase de Evaluación, utilizando herramientas digitales alternas: Classroom, para el proceso formativo y Hangout, para las clases virtuales. TOTAL, HORAS 9.	
Formación virtual Ficha 2150238. Curso de BPG, Ganado de Leche, Municipio de Uribe. TOTAL, DE HORAS 50.	
TOTAL, HORAS DE FORMACIÓN: 59 HORAS	
Trabajo de Desarrollo Curricular. Elaboración de Material Pedagógico TOTAL HORAS 53	
Certificación de Competencias Laboral Pedagógica. TOTAL, HORAS 24	
Elaboración (Construcción) de Diseños Curriculares TOTAL HORAS 16.	
Elaboración de Protocolos de Bioseguridad TOTAL HORAS 8	
TOTAL, HORAS (OTRAS ACTIVIDADES) 101 HORAS.	

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.	
LUIS MANUEL BORGES PERALTA EL CONTRATISTA	

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.	
RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ INSTRUCTOR G20	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CE 347381		BORGES PERALTA LUIS MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 6 sur40 a - 124 arauco trr 4 apt506	VILLAVICENCIO-META	6647184	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-08	2020-08	09043937	9409043937	I	2020/09/17	2020/09/02	BANCO AV VILLAS	\$431,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,460,000	\$233,600			\$1,460,000	\$182,500			\$0	\$0			\$1,460,000	\$15,300	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,460,000	\$233,600			\$1,460,000	\$182,500			\$0	\$0			\$1,460,000	\$15,300	
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,460,000	\$233,600			\$1,460,000	\$182,500			\$0	\$0			\$1,460,000	\$15,300	
1	CE 347381	BORGES LUIS	25-14	30	\$1,460,000	\$233,600	EPS037	30	\$1,460,000	\$182,500	0	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,460,000	\$15,300	0
Total Afiliados(1)					\$1,460,000	\$233,600			\$1,460,000	\$182,500			\$0	\$0			\$1,460,000	\$15,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CE 347381		BORGES PERALTA LUIS MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 6 sur40 a - 124 arauco trr 4 apt506	VILLAVICENCIO-META	6647184	No

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	09043937	9409043937	I	2020/09/17	2020/09/02	BANCO AV VILLAS	0	\$431,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$233,600	\$0	\$0	\$233,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$233,600	\$0	\$0	\$233,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,300	\$0	\$0	\$15,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,300	\$0	\$0	\$15,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$182,500	\$0	\$0	\$182,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$182,500	\$0	\$0	\$182,500	
TOTAL				1	\$431,400	\$0	\$0	\$431,400	