

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL MAGDALENA CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.		Código Regional	47
			Código Centro	911810
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	79803-037825

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		IVAN DARIO CABRERA DURAN icabrerad@sena.edu.co		C.C.
		7.628.744		IP/N° de contacto
		3002996711		
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 DE BOGOTA		Tipo de cta
		AHORROS		N° Cuenta
		564393379		
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:		1399710/2020		N° Compromiso SIIF
		17020		
Valor Total del Contrato		\$ 32.216.275		N° Pago
		9		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 5.306.210		Del
		01/10/2020		Al
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 2.274.090		31/10/2020
		Comisiones		\$ 0,00
		Valor Bruto Pago		\$ 3.032.120,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.032.120		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
		\$ 0		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.032.120		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.787.331		\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Octubre	Septiembre	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9410963057		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.212.848	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 151.700	\$ 189.600	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 194.100	\$ 242.600	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL IV		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -	\$ -	Reteica - 8299
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -	\$ -	18.804,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -	\$ -	0,700%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Pro-Hospital
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	60.642,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	2,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ 303.212	\$ -	Otras Retenciones
Salud hasta \$ 569.712		\$ -	\$ -	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 595.777	\$ -	0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	Otras Retenciones
				0,00
				0,000%
				0,000%
				0,000%
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 2.952.674,00

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación profesional integral en la IED Anaximedes Torres con la ficha 1845907 del grado 11 y la ficha 2061462 del grado 10 Impartir formación profesional integral en la IED Macondo con las fichas 2061691 y 2061694 de la Zona Bananera ELABORACIÓN DE GUÍAS DE APRENDIZAJE: Competencia de Manejo del Cultivo grado 10 y Competencia Reproducción grado 11 de las IED Se aplican las estrategias y metodologías según guías de aprendizaje. Manejo de la plataforma tecnológica institucional Territorium, Sofia Plus por medida de emergencia sanitaria decretada por el Cobid 19 Estructuración del portafolio del instructor. Informe mensual contractual correspondiente al mes en curso. Presentación de cuenta de cobro con sus respectivos soportes.	

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.		IVAN DARIO CABRERA DURAN 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 periodo 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, BADIR MANUEL FLOREZ GUERRERO 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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7628744		CABRERA DURAN IVAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 29b 22 24	SANTA MARTA-MAGDALENA	4348515	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	9410963057		9410963057	I	2020/10/13	2020/10/07	BANCO BOGOTA	\$432,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,516,060	\$242,600			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$0	\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,516,060	\$242,600			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$0	\$0	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,516,060	\$242,600			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$0	\$0	\$0
1	CC 7628744	CABRERA IVAN	25-14	30	\$1,516,060	\$242,600	EPS037	30	\$1,516,060	\$189,600		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,516,060	\$242,600			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$0	\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7628744		CABRERA DURAN IVAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 29b 22 24	SANTA MARTA-MAGDALENA	4348515	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-09	2020-09	9410963057	9410963057	I	2020/10/13	2020/10/07	BANCO BOGOTA	0	\$432,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
TOTAL				1	\$432,200	\$0	\$0	\$432,200	