

 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	69578-451619

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: PEDRO LUIS COTES BRITO		C.C. 7.142.004	IP/N° de contacto 3012930211	
Correo electrónico contratista: pcb7722@yahoo.es				
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación? NO	Es declarante de renta? SI	Es Pensionado? NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 SI	Inducción SST SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 45020857162		
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: 1399556/2020	N° Compromiso SIIF 18720			
Valor Total del Contrato \$ 32.216.275	N° Pago 9	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.032.120,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 5.306.210	Del 01/10/2020	Al 31/10/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 2.274.090	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.032.120	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 0	Retención en la Fuente del Periodo \$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.032.120	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.838.040	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente 1.838.040,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.212.848	9410887099	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA 2.686.320,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 151.700		\$ 189.600	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 194.100		\$ 242.600	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 II \$ 12.700		\$ 15.900	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 235.600			Reteica - 8299 18.804,00	0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -			Pro-Hospital 60.642,00	2,000%
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 \$ -			Descuentos de Libranza 0,00	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424			VALOR A PAGAR \$ 2.952.674,00	
Salud hasta \$ 569.712				
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				

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 Especialidad de AMBIENTAL a través de Plataformas Digitales. 1845260 - IED ARMANDO ESTRADA FLOREZ - MANEJO AMBIENTAL - ZONA BANANERA. 2072145- 2072163 IED ARMANDO ESTRADA FLOREZ - MONITOREO AMBIENTAL - ZONA BANANERA. 1845935- 1845954 - 1845959 IED 20 DE OCTUBRE - MANEJO AMBIENTAL - SANTA MARTA. 2072068- 2072082 IED 20 DE OCTUBRE - MONITOREO AMBIENTAL - SANTA MARTA. Presentar planilla de cobro SENA mes de Octubre. Presentar planilla de aportes sociales(Salud,Pensión,ARL) mes de Septiembre. Presentar informe mensual contractual SENA mes de Octubre.	

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.		PEDRO LUIS COTES BRITO 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, 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 7142004		COTES BRITO PEDRO LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 18A #25-21 SANTA CATALINA	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	9202751918786500	9410887099	I	2020/10/02	2020/10/01	BANCO DE OCCIDENTE	\$451,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,527,280	\$244,400			\$1,527,280	\$191,000			\$0	\$0			\$1,527,280	\$16,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,527,280	\$244,400			\$1,527,280	\$191,000			\$0	\$0			\$1,527,280	\$16,000		\$0	\$0	
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,527,280	\$244,400			\$1,527,280	\$191,000			\$0	\$0			\$1,527,280	\$16,000		\$0	\$0	
1	CC	7142004	COTES PEDRO	25-14	30	\$1,527,280	\$244,400	EPS037	30	\$1,527,280	\$191,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,527,280	\$16,000	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$1,527,280	\$244,400			\$1,527,280	\$191,000			\$0	\$0			\$1,527,280	\$16,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7142004		COTES BRITO PEDRO LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 18A #25-21 SANTA CATALINA	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	9202751918786500	9410887099	I	2020/10/02	2020/10/01	BANCO DE OCCIDENTE	\$451,400

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,400	\$0	\$0	\$244,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$244,400	\$0	\$0	\$244,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$191,000	\$0	\$0	\$191,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$191,000	\$0	\$0	\$191,000
TOTAL				1	\$451,400	\$0	\$0	\$451,400