SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**20 de octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**30080-404177**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: CRISTIAN ALONSO HERREÑO MARTINEZ
Correo electrónico contratista: cristianherreno@gmail.com
C.C. 13.958.517 **IP/Nº de contacto** 74122

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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 79991891027

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: 1376516/2020 **Nº Compromiso SIIF** 23020

Valor Total del Contrato	$ 8.723.260	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.274.938	**8**	**Del**	**01/10/2020**	**Al**	**31/10/2020**	**$ 738.122,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 536.816		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 738.122		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	**$ 738.122**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 365.867**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4353818412**	Valor Base retención en la fuente	365.867,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 877.803	Valor Base retención en la fuente ICA	487.822,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 109.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 140.500	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 V	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8560	976,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 121.956		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 737.146,00**	

SON: SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA (2197899) (22 HORAS). IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO LOS DIAS 7, 14 Y 21 DE OCTUBRE DE 2020.
DESARROLLAR ACTIVIDADES BASICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEGACI LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS.
ACTIVIDADES ACADÉMICAS: HORAS (22). ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS: HORAS (0). TOTAL HORAS (22).

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.

CRISTIAN ALONSO HERREÑO MARTINEZ
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,

MARTHA RUEDA MONCADA
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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13958517
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN ALONSO HERRENO MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GIRON	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 36 N 15-18 RINCON GIRON	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4353818412**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/10/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992158176

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										**$ 140.500**	**$ 0**	**$ 140.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													**$ 109.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	1	$ 5.300	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:			**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES									
																												PENSIÓN								SALUD							ARP																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																														
1	CC 13958517	HERREÑO MARTINEZ CRISTIAN ALONSO	INDEPEND		$ 877.803				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS046-SALUD MIA EPS	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800			$ 0		$ 0	30	$ 877.803	CCF39-CAJASAN	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 255.600**

Tipo Documento	Número de documento	Cotizante	Departamento	Municipio	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha Inicio de Contrato	Fecha Fin de Contrato	Días incap general	Días lic maternidad	Días incap laboral	Días Cot Riesgos	ARL	Honorarios	IBC Riesgos	Nivel de Riesgo	% Riesgos	Aporte	Código Centro Trabajo	email
Cédula ciudadanía	80202187	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	PACHON	CASTILLO	JOHN	FREDY	10/02/2020	10/12/2020	0	0	0	30	SURA	$ 2.732.000	1092800	IV	4.35		9546	johnf486@hotmail.com
Cédula ciudadanía	2389311	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	GAITAN	GUARNIZO	MANUEL		29/01/2020	31/12/2020	0	0	0	30	SURA	$ 1.370.000	877803	V	6.96		9546	mgaitang@sena.edu.co
Cédula ciudadanía	5599650	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	SANABRIA	RUIZ	LUIS	AUGUSTO	29/01/2020	31/12/2020	0	0	0	30	SURA	$ 1.370.000	877803	V	6.96		9546	luisaugustosr@outlook.com
Cédula ciudadanía	1101752935	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	PARDO	BARRERA	MIGUEL	ANGEL	13/02/2020	13/12/2020	0	0	0	30	SURA	$ 2.732.000	1093000	V	6.96		9546	mapardob@misena.edu.co
Cédula ciudadanía	13956966	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	HERRERA	SALAZAR	IGNACIO		14/02/2020	14/12/2020	0	0	0	30	POSITIVA	$ 2.732.000	1093000	V	6.96		9546	herrezar@hotmail.com
Cédula ciudadanía	13749521	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	ROCHA	QUIROGA	JIMMY	ALBERTO	14/02/2020	14/12/2020	0	0	0	30	SURA	$ 3.555.000	1422000	V	6.96		9546	jimmyrocha@misena.edu.co
Cédula ciudadanía	91178571	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	MARTINEZ	ALVARADO	CARLOS	IVAN	20/02/2020	16/12/2020	0	0	0	30	SURA	$ 2.732.000	1093000	V	6.96		9546	cimartinez17@misena.edu.co
Cédula ciudadanía	13.511.365	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	MANRIQUE	ESTUPIÑAN	GABRIEL	EDUARDO	20/02/2020	20/08/2020	0	0	0	30	SURA	$ 3.555.000	1422000	V	6.96		9546	gabrielmes@misena.edu.co
Cédula ciudadanía	91511578	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	ESPINEL	VILLAMIZAR	GIOVANI		3/03/2020	31/12/2020	0	0	0	30	POSITIVA	$ 4.550.000	1820000	IV	4.35		9546	gioespi@gmail.com
Cédula ciudadanía	1101691292	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	NIÑO	LIZCANO	JUAN	DAVID	3/03/2020	31/12/2020	0	0	0	30	POSITIVA	$ 4.550.000	1820000	IV	4.35		9546	idnl.92@gmail.com
Cédula ciudadanía	13715998	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	PULIDO	CASTELLANOS	OSCAR		3/03/2020	31/12/2020	0	0	0	30	SURA	$ 4.550.000	1820000	IV	4.35		9546	opc27@hotmail.com
Cédula ciudadanía	13930056	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	ESTUPIÑAN	MANRIQUE	CRISTIAN	MAURICIO	3/03/2020	31/12/2020	0	0	0	30	SURA	$ 4.550.000	1820000	IV	4.35		9546	cristianestupinan@gmail.com
Cédula ciudadanía	1005293829	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	QUIROGA	QUIROGA	MIGUEL	HERNANDO	1/03/2020	16/12/2020	0	0	0	30	SURA	$ 2.732.000	1093000	V	6.96		9546	mhqq@misena.edu.co
Cédula ciudadanía	13958517	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	HERREÑO	MARTINEZ	CRISTIAN	ALONSO	1/03/2020	20/11/2020	0	0	0	30	POSITIVA	$ 1.118.367	828116	V	6.96		9546	cristianherreno@gmail.com
Cédula ciudadanía	1101758609	INDEPENDIENTE	SANTANDER	VELEZ	REYES	CASTELLANOS	JOHN	SEBASTIAN	1/03/2020	31/12/2020	0	0	0	30	POSITIVA	$ 1.452.300	828116	IV	4.35		9546	tatanreyes95@gmail.com.