

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ARAUCA CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -SERVIC		Código Regional	81
			Código Centro	953010
			Fecha Elaboración	3 noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	93157-735963
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JAIR ORLANDO DOMINGUEZ CARRANZA		C.C.
Correo electrónico contratista:		jdominguezc@sena.edu.co		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Es declarante de renta?
				SI
Banco al cual consignar:		BANCO AGRARIO DE COLOMBIA		Es Pensionado?
				NO
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
				473150015915
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:	1332053/2020	N° Compromiso SIIF	6620	
Valor Total del Contrato	\$ 29.791.080	N° Pago	9	Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 6.770.700	Del	01/10/2020	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 3.611.040	Comisiones	\$ 0,00	31/10/2020
Valor Bruto Pago				
\$ 3.159.660,00				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.159.660	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	\$ 3.159.660	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.099.520			
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	2.099.520,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.263.864	\$ 1.324.048	Valor Base retención en la fuente ICA	2.799.360,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 158.000	\$ 165.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 202.300	\$ 211.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 6.600	\$ 7.000	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	27.994,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 569.712		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 699.840	VALOR A PAGAR	\$ 3.131.666,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir Formación Profesional Integral en el Programa de Formación Titulada TECNICO ASISTENCIA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA				
Ficha Técnica 2023493				
Competencia: "TRAMITAR LOS DOCUMENTOS DE ACUERDO CON NORMATIVA VIGENTE".				
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.				
JAIR ORLANDO DOMINGUEZ CARRANZA 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,				
JAIRO ANDRES BERMUDEZ JAUREGUI INSTRUCTOR G09				
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				
EDDIE YOVANNY MILLAN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

RAZON SOCIAL :	JAIR ORLANDO DOMINGUEZ CARRANZA
IDENTIFICACION:	CC-11229178
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-10-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-10-20
FECHA DE PAGO:	2020-10-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2020-09
PERIODO SALUD:	2020-09
NUMERO PLANILLA:	8609878636
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8603527513
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	\$ 1.324.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 165.600	\$ 165.600
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.324.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 211.900	\$ 211.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.324.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.000	\$ 7.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 384.500	\$ 384.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/11/2020
----------------------------------	------------