

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	912410
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	05556-263328
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		HECTOR JAVIER SIERRA NAVARRO		C.C.
Correo electrónico contratista:		hjsierra@sena.edu.co		14.882.784
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		1868712428
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		SI
Banco al cual consignar:		BANCO FALABELLA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Tipo de cta		AHORROS		SI
N° Cuenta		113370031156		
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:		1702438/2020		N° Compromiso SIIF
67620		Valor Total del Contrato		\$ 18.006.667
Saldo Anterior del Contrato		\$ 9.003.000		N° Pago
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 5.303.000		4
Periodo objeto de pago		Del 01/10/2020 Al 31/10/2020		Valor Bruto Pago
Comisiones		\$ 0,00		\$ 3.700.000,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.700.000		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.700.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 2.181.150		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
				\$ 0
				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
Ingreso Base de Cotización - IBC		1032414973		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 1.480.000		Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 185.000		3.278.200,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ 236.800		Valor base IVA
ARL II		\$ -		0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 15.500		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		Menos Retención en la Fuente
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Menos Retención IVA
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Reteica - 8299
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ 370.000		0,00
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		Pro-UCEVA
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 727.050		18.500,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Universidad del Pacífico
				0,00
				Otras Retenciones
				0,00
				Otras Retenciones
				0,00
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 3.681.500,00
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ver Informe mes de Octubre Ver Planilla Simple 1032414973 https://web.microsoftstream.com/video/88731d75-4f01-4042-bf61-7ae1279bc451 https://web.microsoftstream.com/video/41cbaea8-50c1-4d1d-a5ee-677ab636a9c0 https://drive.google.com/file/d/1hNqj0NICKfRLirVDftc16eu4FQTuNH6/view https://drive.google.com/file/d/1Qkj6UHKUMFIESNcVVQ2t7V0ydFjcOuPJ/view				
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.				
HECTOR JAVIER SIERRA NAVARRO 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.				
LILIANA URRIAGO FONTAL 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				
CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02				



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-10-13, 11:31:57 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1032414973

Periodo Cotización:

septiembre de 2020

Periodo Servicio:

septiembre de 2020

Referencia pago (PIN):

8819871810

PAGADO 13/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HECTOR JAVIER SIERRA NAVARRO			Dirección	CALLE 15 SUR 5 35
Documento	CC14882784			Teléfono	3185049553
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	BUGA			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 14882784	HECTOR JAVIER SIERRA NAVARRO	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.480.000	\$ 236.800	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.480.000	\$ 185.000	1,044	\$ 1.480.000	\$ 15.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 437.300	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.480.000	\$ 1.480.000	\$ 1.480.000	\$ 0	\$ 236.800	\$ 185.000	\$ 15.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 437.300	\$ 0	\$ 437.300