SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**19 de octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**18637-255059**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SAMUEL DAVID TIRADO GOMEZ	**C.C.**	91.521.856	**IP/Nº de contacto**	3008300009
Correo electrónico contratista:	sdtirado@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**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 BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	355147554
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: NO
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:	1318285/2020		**Nº Compromiso SIIF**	**12320**		
Valor Total del Contrato	$ 45.760.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.480.000	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al** 31/10/2020	**$ 4.160.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.320.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.160.000		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	**$ 4.160.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.861.300**		**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	----------	**9411018579**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.664.000	$ 1.664.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 208.000	$ 208.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 266.300	$ 266.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.700	$ 8.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Préstamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 379.609	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.861.300,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.960.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retención IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 4.160.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Se realiza sensibilización a aprendices SENA y comunidad externa para el fomentando de la cultura de emprendimiento.
2.Se realiza llamadas a potenciales emprendedores como resultado de la sensibilización de la cultura de emprendimiento.
3.Fortalecimiento: 3.1 OhSi Gourmet. 3.2 Tu Mano Derecha. 3.3 Amuprosevilla 3.4 Tienda Karen.3.5 ColExport International.
4.Fondo Emprender: Presentación de reclamaciones en el marco de las observaciones en fase de acreditación.
5.Asistencia a la reunión de revisión de indicadores de gestión por parte del líder regional, profesional Edwin Ardila.
6.Se realiza cargue de información al aplicativo Neoserra en el marco de las orientaciones dadas por la Dirección General.
7.Revisar plataforma CompromISO ciclo PHVA, Proceso y procedimiento Inventario de Proyectos FE, Se revisa el DRIVE.
8. SEFO: 8.1 Frudulces. 8.2 Tienda Virtual MIGAS.

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.

SAMUEL DAVID TIRADO GOMEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

DOLLY MAYERLY VALENZUELA SUAREZ
PROFESIONAL G06

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91521856		TIRADO GOMEZ SAMUEL DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 62 # 4-04	BUCARAMANGA-SANTANDER	6441849	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	766911014	9411018579	I	2020/10/14	2020/10/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.		$483,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$266,300	$0	$266,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$266,300	$0	$266,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$0	$8,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,700	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$208,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$208,000	$0	$208,000
TOTAL				1	$483,000	$0	$483,000