SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CAQUETÁ
CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA - EMPRENDE RURAL

Código Regional	**18**
Código Centro	**951610**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**80419-636276**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ROBERTH HELDER ROJAS GARCIA
Correo electrónico contratista: rhrojas5@misena.edu.co
C.C. 17.644.105 **IP/Nº de contacto** 3132023864

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: BANCO DE OCCIDENTE **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 500855788

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: 1784218/2020 **Nº Compromiso SIIF** **47120**

Valor Total del Contrato	$ 16.141.013	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.853.440	**3**	**Del**	**01/10/2020**	**Al** **31/10/2020**	**$ 4.174.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.679.040		Comisiones		$ 1.126.300,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.174.400		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	1,24%
Ingresos por comisiones	$ 1.126.300		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 44.813
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.300.700**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.618.525**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 44.813**

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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4361167250**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.669.760	$ 1.669.760
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 208.800	$ 208.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 267.200	$ 267.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 17.500	$ 17.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo 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	$ 1.206.175	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.618.525,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.824.700,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	44.813,00	1,24%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	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	**$ 4.129.587,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realicé alistamiento de la formación en las las Fichas N°2185657, 2185608, 2185610 de la formación Emprendedor en BPG
Ejecute las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de "formación por proyectos", de acuerdo a los procedimient
y lineamientos establecidos por dirección de formación Emprendedor en produccion y comercializacion de leche aplicando BPG
Evaluélos resultados de aprendizaje en la formación Emprendedor en produccion y comercializacion de leche aplicando BPG
Programé y reporté al supervisor de mi contrato la movilización a las unidades productivas de las fichas 2185657, 2185608, 2185610
Inicié proceso de certificación en la norma de competencia laboral 240201056 Orientar formación presencial de acuerdo con procedimi
Asistí a la capacitación sobre protocolos de bioseguridad SENA EMPRENDE RURAL, orientada por Seguridad y Salud en el Trabajo
Participé a la Reunión Programada por dirección académica sobre la Socialización Avance Procesos de Formación SER el día 26 de Octubre
RECURSOS NACIÓN - Municipios de ejecución: El Doncello Caquetá.

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.

ROBERTH HELDER ROJAS GARCIA
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,

ALBA LUZ MENDEZ ROJAS
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

IRMA OMAIRA MAYA
DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTORA DE CENTRO (E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17644105
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERTH HELDER ROJAS GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	VEREDA BAJO CALDOS FINCA MARA VELEZ	TELÉFONO:	4444444
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:			**4361167250**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/10/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992421636

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 267.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 267.200	$ 0	$ 267.200
SUBTOTALES:										**$ 267.200**	**$ 0**	**$ 267.200**

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
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 208.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.800	$ 0	$ 0	$ 208.800
SUBTOTALES:													**$ 208.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 208.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 17.500	$ 17.500	$ 0	$ 0	$ 17.500
SUBTOTALES:									**$ 17.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 17.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
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	PENSIÓN								SALUD						ARP						PARAFISCALES												
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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 ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 17644105	ROJAS GARCIA ROBERTH HELDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.669.760				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.669.760	$ 267.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.200	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 1.669.760	$ 208.800	$ 0	$ 208.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.669.760	17644105	$ 17.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 493.500**