

 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO		Código Regional	8
		Código Centro	930210
		Fecha Elaboración	31 de agosto de 2020
		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso	21926-830939
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:		NURY FERRER AGUDELO	
Correo electrónico contratista:		nferrer22@sena.edu.co	
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:		DAVIVIENDA	
Tipo de cta		AHORROS	
N° Cuenta		26090276549	
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:			
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:	1332561/2020	N° Compromiso SIIF	38420
Valor Total del Contrato	\$ 26.602.068	N° Pago	7
Saldo Anterior del Contrato	\$ 10.731.004	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2020 Al 31/08/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.025.709	Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.705.295	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	\$ 2.705.295	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.797.596	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	Agosto	Julio	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.082.118	\$ 1.082.118	Valor Base retención en la fuente 1.797.596,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 135.300	\$ 135.300	Valor Base retención en la fuente ICA 2.396.795,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 173.200	\$ 173.200	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL II	\$ 11.300	\$ 11.300	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00 15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 23.968,00 1,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
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	\$ -		
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 599.199		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			VALOR A PAGAR \$ 2.681.327,00
SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL ÁREA SALUD PÚBLICA EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCION A POBLACIONES Fortalecimiento pedagógico comunitario en la primera infancia # de ficha: 2177004 Elaborar material didáctico para niños y niñas en la primera infancia: 2177003			
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.		NURY FERRER AGUDELO 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,	
		GABIS DE JESUS AMAYA TORRES 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			
YIZY YELINE CORTES PADILLA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32694843		FERRER AGUDELO NURY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 25 N 47 15	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-07	2020-07	01595622		9408796253	I	2020/08/13	2020/07/31	BANCO DE OCCIDENTE	\$334,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,082,118	\$173,200			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$26,400	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,082,118	\$173,200			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$26,400	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,082,118	\$173,200			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$26,400	\$0
1	CC 32694843	FERRER NURY	230201	30	\$1,082,118	\$173,200	EPS005	30	\$1,082,118	\$135,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,082,118	\$26,400	0
Total Afiliados(1)					\$1,082,118	\$173,200			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$26,400	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32694843		FERRER AGUDELO NURY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 25 N 47 15	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	01595622	9408796253	I	2020/08/13	2020/07/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$334,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$173,200	\$0	\$0	\$173,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$173,200	\$0	\$0	\$173,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,400	\$0	\$0	\$26,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$26,400	\$0	\$0	\$26,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$135,300	\$0	\$0	\$135,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$135,300	\$0	\$0	\$135,300	
TOTAL				1	\$334,900	\$0	\$0	\$334,900	