SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - SE

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**13061-349212**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILLIAM ALFONSO FUENTES VARGAS	**C.C.**	6.891.299	**IP/Nº de contacto**	3176409483
Correo electrónico contratista:	wfuentes@sena.edu.co				

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 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** CORRIENTE **Nº Cuenta** 67620134895

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: 1676245/2020 **Nº Compromiso SIIF** **146920**

Valor Total del Contrato	$ 17.001.109	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.737.684	**4**	**Del**	**01/10/2020**	**Al**	**31/10/2020**	**$ 3.269.444,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.468.240		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.269.444	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.269.444**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.172.483**	**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	----------	**4353731740**	Valor Base retención en la fuente	2.172.483,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.307.778	$ 1.307.778	Valor Base retención en la fuente ICA	2.896.644,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 163.500	$ 163.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 209.300	$ 209.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 13.700	$ 13.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	5.793,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 724.161		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.263.651,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación en el Departamento de Córdoba de manera no presencial donde se les envía a los aprendices actividades a realizar
Esto debido a la contingencia del Covid-19. Ficha: 2208866 MERCADEO Y VENTAS
Competencia: identificar los comportamientos del mercado según resultados de la investigación y tendencias del entorno.
Resultado de Aprendizaje: analizar el comportamiento de compra de clientes y consumidores segúntipo y cobertura del mercado
para la toma de decisiones, aplicando técnicas de estudios de comportamiento del consumidor de acuerdo conlas variables de influencia
Competencia: planear actividades de mercadeo que respondan a las necesidades y expectativas de los clientes y a los objetivos
de la empresa. Resultado de Aprendizaje: Definir el plan de acción para diferentes tipos de mercados de acuerdo con la cobertura
Se ejecuto la formación en el curso Ficha: 1802373 MECÁNICA RURAL
PROGRAMA OFERTA REGULAR

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.

WILLIAM ALFONSO FUENTES VARGAS
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,

CESAR AUGUSTO ROBLES CONTRERAS
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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 008 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 2601 Monteria
CAJERO HPYM5249
FECHA 2020/10/02 HORA 8:35:23
NOMBRE APORTANTE WILLIAN ALFONSO
CEDULA /NIT 6891299

EFECTIVO 386,500.00
TOTAL 386,500.00
PLANILLA 435373174U
Periodo de pago: Año 2020 - Mes 9

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
NIT. 900.406.150-5
Cliente
Impreso por Imagenes Graficas S.A NIT. 805.016.407-1

SF-FT-511/V4(Anverso)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6891299
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILLIAN ALFONSO FUENTES VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 13A N 16B -46 6 DE MARZO	TELÉFONO:	7866724
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:			**4353731740**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/10/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	100221753

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 209.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 209.300	$ 0	$ 209.300
SUBTOTALES:										**$ 209.300**	**$ 0**	**$ 209.300**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 163.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 163.500	$ 0	$ 0	$ 163.500
SUBTOTALES:													**$ 163.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 163.500**

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	$ 13.700	$ 13.700	$ 0	$ 0	$ 13.700
SUBTOTALES:									**$ 13.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																						
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	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 6891299	FUENTES VARGAS WILLIAM ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.307.777				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.307.777	$ 209.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 209.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.307.777	$ 163.500	$ 0	$ 163.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.307.777	6891299	$ 13.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 386.500**