

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL MAGDALENA		Código Regional	47
			Código Centro	911810
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA-EMPRENDE			ID de Proceso	20487-031563
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: DANIEL ALEJANDRO GARCIA NORIEGA		C.C. 1.082.923.372	IP/N° de contacto 3046734300	
Correo electrónico contratista: dgarcia273@misena.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 ? ☐ SI	
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 91688318217	
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				
N° del contrato: 1759921/2020	N° Compromiso SIIF 133620			
Valor Total del Contrato \$ 12.593.357	N ° Pago 4	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato \$ 4.722.509		Del 01/11/2020	Al 30/11/2020	\$ 2.951.568,00
Nuevo Saldo del Contrato \$ 1.770.941		Comisiones \$ 440.000,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.951.568	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 440.000	Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.391.568	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.291.226	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	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente 2.291.226,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	4364670255		Valor Base retención en la fuente ICA 3.054.968,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 1.180.627	\$ 1.180.627	\$ 1.180.627	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 147.600	\$ 147.600	\$ 147.600	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ 189.000	\$ 189.000	\$ 189.000	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL III \$ -	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 28.800	\$ 28.800	\$ 28.800	Reteica - 8299 21.385,00	0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -	Pro-Hospital 67.831,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00	0,000%
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 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 2.862.352,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 763.742	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1. Formato diligenciado de Estructura de Seguimiento Integrada. 2. Herramienta Perfil del Emprendedor 3. Creación de la unidad productiva emprendedor en Elaboración de Productos Lácteos Ficha 2204153 en Fundación, Magdalena. 4. Listado de Materiales de Formación 5. Entregables del mes de Noviembre. 6. Entrega del Informe mensual de ejecución contractual del mes de Noviembre 7. Entrega de Cuenta				
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.			DANIEL ALEJANDRO GARCIA NORIEGA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			BADIR MANUEL FLOREZ GUERRERO 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				
JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082923372
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL GARCIA NORIEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 36 # 5 - 65	TELÉFONO:	4000000
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:	4364670255			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2020	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO
DÍAS DE MORA:				0			2020
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992739542

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	\$ 189.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.000	\$ 0	\$ 189.000
SUBTOTALES:										\$ 189.000	\$ 0	\$ 189.000

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 147.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 147.600	\$ 0	\$ 0	\$ 147.600
SUBTOTALES:													\$ 147.600	\$ 0	\$ 0	\$ 147.600

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	\$ 28.800	\$ 28.800	\$ 0	\$ 0	\$ 28.800
SUBTOTALES:									\$ 28.800	\$ 0	\$ 0	\$ 28.800

[illegible]

TOTAL	\$ 365.400
--------------	-------------------