

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	910310
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	25964-976926

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JAIDER DE JESUS SIERRA TORRES		C.C. 1.082.938.448	IP/N° de contacto 3137741953	
Correo electrónico contratista: jdsierra84@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: BANCO BBVA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 518298286		
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: 1411209/2020	N° Compromiso SIIF 29820			
Valor Total del Contrato \$ 22.366.667	N ° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.750.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 3.208.334	Del 01/10/2020	Al 31/10/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 458.334	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.750.000	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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.750.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.650.300				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente 1.650.300,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	4355347158		Valor Base retención en la fuente ICA 2.436.500,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.100.000	\$ 1.100.000		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 137.500	\$ 137.500		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 176.000	\$ 176.000		Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0		Menos Retención IVA 0,00	15%
ARL II \$ 11.500	\$ 11.500		Reteica - 8299 0,00	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 132.500			- 0,00	
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 \$ 103.600	\$ 103.600		Descuentos de Libranza 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 550.100	\$ 550.100		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 2.750.000,00	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
impartir formacion a las fichas 1840893, 1840894, 1840903, 1840885 y 2058511. INSPECCIONAR LOS PRODUCTOS EN LAS CÁMARAS DE ALMACENAMIENTO TENIENDO EN CUENTA LA CIRCULACIÓN DEL AIRE Y LAS DISTANCIAS. REVISAR LA TEMPERATURA DEL EQUIPO DE ACUERDO CON LOS RANGOS ESTABLECIDOS MONITOREAR LA CONDICIÓN DEL PRODUCTO DURANTE EL PROCESO REVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA EN EL PROCESO SEGÚN LAS NORMAS TÉCNICAS. REPORTE DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. SEPTIEMBRE DE 2020 Planilla No 4355347158	

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.	 JAIDER DE JESUS SIERRA TORRES 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, HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR 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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082938448	NÚMERO PLANILLA:	4355347158	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JAIDER DE JESUS SIERRA TORRES		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA	DÍAS DE MORA:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2020
DIRECCIÓN:	MZ 7 CASA 11 CIUDADELA	TELÉFONO:	4000000	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/10/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992289126
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				

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	
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 176.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 176.000	\$ 0	\$ 176.000	
SUBTOTALES:										\$ 176.000	\$ 0	\$ 176.000	

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	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 137.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 137.500	\$ 0	\$ 0	\$ 137.500	
SUBTOTALES:													\$ 137.500	\$ 0	\$ 0	\$ 137.500	

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	\$ 11.500	\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 11.500	
SUBTOTALES:												\$ 11.500	

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						SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APOORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE
1	CC 1082938448	SIERRA TORRES JAIDER DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.100.000			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	1.100.000	\$ 176.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 176.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.100.000	\$ 137.500	\$ 0	\$ 137.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.100.000	\$ 108293844	\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 325.000