SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL NORTE DE SANTANDER
CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTA

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Octubre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
ID de Proceso	72526-420117

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: LUD DARY VILA GUERRERO
Correo electrónico contratista: ldvilla@sena.edu.co
C.C. 37.334.379 **IP/Nº de contacto** 72515

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 **Nº Cuenta** 31822029411

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: 1358853/2020 **Nº Compromiso SIIF** 22520

Valor Total del Contrato	$ 29.515.681	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.985.378	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al**	**31/10/2020**	**$ 2.951.568,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.033.810		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.951.568		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	**$ 2.951.568**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.961.226**		**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	---	**9411188151**	Valor Base retención en la fuente	1.961.226,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.180.627	$ 1.180.627	Valor Base retención en la fuente ICA	2.614.968,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.600	$ 147.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 189.000	$ 189.000	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 I	$ 6.200	$ 6.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8542	13.075,00	0,500%
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	$ -		Estampilla Departamental	59.031,00	2,000%
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	$ 653.742		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 2.879.462,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL DE TITULADAS Y/O COMPLEMENTARIAS TOTAL: 160 HORAS
VER anexo informe MENSUAL DE EJECUCION CONTRACTUAL correspondiente al mes OCTUBRE
TOTAL HORAS DEL MES DE OCTUBRE: 160 HORAS
TOTAL DIAS LIQUIDADOS DEL MES DE OCTUBRE 30 DIAS
ESTE CONTRATO SE EJECUTARA EN OCAÑA NORTE DE SANTANDER

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.

LUD DARY VILA GUERRERO
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,

LAID SAMIRA PAREDES CASADIEGO
INSTRUCTOR G17

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

EDUARDO RIVERA SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37334379		VILA GUERRERO LUD DARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 22 No. 3-04	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622884	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	778879574	9411188151	I	2020/10/20	2020/10/22	BANCOLOMBIA	2	$349,000

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,180,627	$189,000			$1,180,627	$147,600			$0	$0			$1,180,627	$12,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,180,627	$189,000			$1,180,627	$147,600			$0	$0			$1,180,627	$12,400		$0	$0
Ciudad: OCAÑA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)					$1,180,627	$189,000			$1,180,627	$147,600			$0	$0			$1,180,627	$12,400		$0	$0
1	CC 37334379	VILA LUD	25-14	30	$1,180,627	$189,000	EPS037	30	$1,180,627	$147,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,180,627	$12,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,180,627	$189,000			$1,180,627	$147,600			$0	$0			$1,180,627	$12,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37334379		VILA GUERRERO LUD DARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 22 No. 3-04	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622884	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	778879574	9411188151	I	2020/10/20	2020/10/22	BANCOLOMBIA	2	$349,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,000	$0	$0	$189,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$189,000	$0	$0	$189,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,400	$0	$0	$12,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,400	$0	$0	$12,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$147,600	$0	$0	$147,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$147,600	$0	$0	$147,600
TOTAL				1	$349,000	$0	$0	$349,000

2020/10/22 04:41 PM