SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**19 noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**81323-698881**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RANDY JESUS JIMENEZ MARTINEZ	**C.C.**	91.518.279	**IP/Nº de contacto**	73674
Correo electrónico contratista:	rjjimenezm@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: DAVIVIENDA **Tipo de cta** CORRIENTE **Nº Cuenta** 146060010916

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: 1335939/2020 **Nº Compromiso SIIF** **16720**

Valor Total del Contrato	$ 43.761.816	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.104.040	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 4.052.020,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.052.020		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.052.020		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	**$ 4.052.020**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.388.539**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9412827935**	Valor Base retención en la fuente	2.388.539,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.620.808	$ 1.620.808	Valor Base retención en la fuente ICA	3.589.920,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 202.700	$ 202.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 259.400	$ 259.400	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	$ 8.500	$ 8.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
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	$ 405.202		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 796.180		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.052.020,00**	

SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

-INFORME DIAGNOSTICO SITUACIONAL
INFORME TRIMESTRAL PROGRAMA SER
- SEGUIMIENTO FORMACIONES MES DE NOVIEMBRE CON INSTRUCTORES SER2020
Socializacion, Seguimiento y creacion de Unidades Productivas programa Sena Emprende Rural
Se realizaron las visitas a las respectivas fichas de cursos de las líneas de formación Negocios Rurales y Autoconsumo,
-Entrega de CORRECCIONES Evidencias Caracterización UP CICLO II 2020 CIDT –
-Se lograron acercamientos con la Alcaldía de Sabana de Torres con la posibilidad de gestionar Materiales de Formación para cursos 20
-Se logro evaluar 65 Unidades Productivas
-ESTRATEGIAS: MODULOS DE FORMACION módulos de formación en aspectos relacionados con mercadeo, contabilidad y finanzas, servicio al c

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.

RANDY JESUS JIMENEZ MARTINEZ
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,

DOLLY MAYERLY VALENZUELA SUAREZ
PROFESIONAL G06

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

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 91518279		JIMENEZ MARTINEZ RANDY JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av 36 55 -16 zona	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6701440	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	804824720	9412827935	I	2020/11/20	2020/11/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$470,600

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
1	CC	91518279	JIMENEZ RANDY	25-14	30	$1,620,808	$259,400	EPS037	30	$1,620,808	$202,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,620,808	$8,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,620,808**	**$259,400**			**$1,620,808**	**$202,700**			**$0**	**$0**			**$1,620,808**	**$8,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,400	$0	$0	$259,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$259,400	$0	$0	$259,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,500	$0	$0	$8,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,500	$0	$0	$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$202,700	$0	$0	$202,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$202,700	$0	$0	$202,700
TOTAL				1	$470,600	$0	$0	$470,600