

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	30 noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	25195-604161

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LUIS FERNANDO AGUIRRE HERNANDEZ		C.C. 91.433.447	IP/N° de contacto 57	
Correo electrónico contratista: aguirreluis69@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 40425137850		
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: 1332803/2020	N° Compromiso SIIF 31620			
Valor Total del Contrato \$ 27.233.303	N ° Pago 10	Periodo objeto de pago Del 01/11/2020 Al 30/11/2020		Valor Bruto Pago \$ 2.705.295,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 3.156.178				
Nuevo Saldo del Contrato \$ 450.883		Comisiones \$ 0,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.705.295	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				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.705.295	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.594.699	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Noviembre	Octubre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	9412083335		Valor Base retención en la fuente 1.594.699,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.082.118	\$ 1.082.118		Valor Base retención en la fuente ICA 2.396.795,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 135.300	\$ 135.300		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 173.200	\$ 173.200		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 \$ 5.700	\$ 5.700		Menos Retención IVA 0,00 15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -			Reteica - 8299 23.968,00 1,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -			Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -			Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -			Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Descuentos de Libranza 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ 270.530			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -			VALOR A PAGAR \$ 2.681.327,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 531.566				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
FICHA 2057194 - DISEÑO E INTEGRACION DE MULTIMEDIA FICHA 2057299 - DISEÑO E INTEGRACION DE MULTIMEDIA FICHA 2057383 - DISEÑO E INTEGRACION DE MULTIMEDIA FICHA 1867728 - DISEÑO E INTEGRACION DE MULTIMEDIA	

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.		LUIS FERNANDO AGUIRRE HERNANDEZ 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, GABIS DE JESUS AMAYA TORRES 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

ERIKA ROJAS SANJUANELO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91433447		AGUIRRE HERNANDEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 67 # 74 42	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3342583	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-10	2020-10	1000000702		9412083335	I	2020/11/12	2020/11/13	BANCO BOGOTA	\$314,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,082,200	\$173,200			\$1,082,200	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,200	\$5,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,082,200	\$173,200			\$1,082,200	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,200	\$5,700		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,082,200	\$173,200			\$1,082,200	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,200	\$5,700		\$0	\$0	
1	CC	91433447	AGUIRRE LUIS	231001	30	\$1,082,200	\$173,200	EPS010	30	\$1,082,200	\$135,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,082,200	\$5,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,082,200	\$173,200			\$1,082,200	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,200	\$5,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91433447		AGUIRRE HERNANDEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 67 # 74 42	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3342583	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-10	2020-10	1000000702		9412083335	I	2020/11/12	2020/11/13	BANCO BOGOTA	\$314,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$173,200	\$0	\$0	\$173,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$173,200	\$0	\$0	\$173,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$135,300	\$0	\$0	\$135,300	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$135,300	\$0	\$0	\$135,300	
TOTAL				1	\$314,200	\$0	\$0	\$314,200	