

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	47
	REGIONAL MAGDALENA		Código Centro	952910
	CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - SER		Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	04623-602525
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LEONIS MENDOZA GOMEZ	C.C.	7.141.120
Correo electrónico contratista:		leonismendoza@gmail.com	IP/N° de contacto	0
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 ?	NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	51681104805
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:	1343416/2020	N° Compromiso SIIF	9620	
Valor Total del Contrato	\$ 39.164.883	N° Pago	10	Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.053.533	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2020 Al 30/11/2020	\$ 3.790.150,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.263.383	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.790.150	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	\$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.234.201			
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	2.234.201,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	9412218225	9412218225	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 189.600	\$ 189.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 242.600	\$ 242.600	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.000	\$ 8.000	Reteica - 8299	23.506,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Pro-Hospital	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
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	\$ 379.015	VALOR A PAGAR	\$ 3.690.841,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -		
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 744.734		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación profesional integral en el programa de formación titulada de Técnico en Sistemas en la ficha 2182862 subseleto Plato de manera virtual a partir del 16 de marzo de 2020 como plan de contingencia establecido por el gobierno nacional. Competencia: UTILIZAR HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE MANEJO DE INFORMACIÓN. Resultados de Aprendizaje Alcanzar: ALISTAR HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC), DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. Entregar informe de terminación de etapa lectiva de la Ficha 2068071. Pagar la seguridad social y ARL del mes de octubre de 2020, según Planilla No 9412218225.				
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.			LEONIS MENDOZA GOMEZ 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.			WILLIAM DE JESUS SALCEDO CUAO INSTRUCTOR G16	
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 JUNIOR ROBLES PANETTA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																								
CC 7141120		MENDOZA GOMEZ LEONIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 48A #21F-02 BRISAS DEL NEVADO	SANTA MARTA-MAGDALENA	1111111	No																								
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Pago		Dias Mora		Valor																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite																											
2020-10	2020-10	788739698		I	2020/11/06				2020/11/03	BANCOLOMBIA					0	\$440,200																
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																
EMPLEADO				NOVEDADES								PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS								
No.	Identificación	Nombre	Ingr	Ret	Hde	Cue	Jdp	Cap	Vsp	Cor	Vst	Sin	Ige	Ima	Vac	Apx	Pct	Trt	Vrp	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC					
SUCURSAL : PRINCIPAL (1 Afiliados)												\$1,516,060								\$189,600				\$0				\$1,516,060				
Centro de Trabajo : PRINCIPAL (1 Afiliados)												\$1,516,060								\$189,600				\$0				\$1,516,060				
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																																
1	CC	7141120	MENDOZA LEONIS																Z30301	30	\$1,516,060	EP5005	30	\$1,516,060	\$189,600	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,516,060	\$1,516,060
Total	Afiliados(1)													\$1,516,060								\$189,600				\$0				\$1,516,060		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENa e ICBF	
CC 71411720		MENDOZA GOMEZ LEONIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 48A #21F-02 BRISAS DEL NEVADO	SANTA MARTA-MAGDALENA	1111111	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Limite		Pago	Valor
2020-10	2020-10	788739698		9412218225		2020/11/06		2020/11/03	
				I				BANCOLOMBIA	\$440,200

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
		230301	800,224,808	8	1	\$242,600	\$0	\$242,600
PORVENIR								
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
		14-23	860,011,153	6	1	\$8,000	\$0	\$8,000
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS								
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
		EPS005	800,251,440	6	1	\$189,600	\$0	\$189,600
SANITAS								
TOTAL								
				1	\$440,200	\$0	\$0	\$440,200