

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CHOCÓ		Código Regional	27
			Código Centro	952210
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	23818-964319
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		HARLEN WILBER MORENO QUINTERO		C.C.
Correo electrónico contratista:		hwmoreno@sena.edu.co		82.362.539
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		3206252571
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTA		NO
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
578398695				
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				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:	1769423/2020	N° Compromiso SIIF	63720	
Valor Total del Contrato	\$ 16.697.600	N° Pago	4	Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 7.235.627	Del	01/11/2020	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 3.061.227	30/11/2020	Valor Bruto Pago	\$ 4.174.400,00
		Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.174.400	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	\$ 4.174.400	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.773.800			
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	2.773.800,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	8346016872		Valor Base retención en la fuente ICA	3.698.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.669.760	\$ 1.669.760	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 208.800	\$ 208.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 267.200	\$ 267.200	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 17.500	\$ 17.500	Reteica - 8551	7.397,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8551	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Pro Utch	41.744,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 4.125.259,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 924.600	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: CUATRO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p> Durante el periodo comprendido del 01 al 30 de noviembre del 2020 realicé las siguientes actividades Se elaboraron las guías de aprendizaje y talleres relacionados con la producción agropecuaria para soberanía alimentaria Adecuación y alistamiento de los galpones para el establecimiento de la unidad productiva en la comunidad de parecitos Manejo de la alimentación de pollos de engorde desde la primer semana hasta la septima semana Manejo de las enfermedades respiratorias en pollos de engorde como la pronquitis infecciosa, gumboro, marek y el new castles. Manejo de las camas para prevención de las enfermedades en los pollos del engorde Se realizaron las herramientas de tropenbos como el calendario productivo, diferentes espacios entrada y salida y cartografía de la comunidad indígena de paracito Manejo de la tabla de alimentación de las gallinas ponedoras </p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
<p> 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. </p>				
HARLEN WILBER MORENO QUINTERO EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
<p> En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO: </p>				
<p> 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 periodo 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. </p>				
YILSE ALEID RUIZ CARRILLO INSTRUCTOR G13				
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				
JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO				