

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - SERVICIOS PRESTA		Código Regional	76
			Código Centro	954310
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	66598-928075
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		OMAR ALFREDO BETANCOUR VERNAZA oabetancour@sena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
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 ?
		NO		
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta
		AHORROS		N° Cuenta
		51400033483		
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:		1796110/2020		N° Compromiso SIIF
		54820		
Valor Total del Contrato		\$ 15.160.560		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 7.580.280		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 3.916.468		Al
		30/11/2020		Valor Bruto Pago
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.663.812		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.663.812		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.434.584		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO
				\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Noviembre		Octubre
		9411518684		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.465.525		Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 183.200		Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 234.500		Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL		\$ 7.700		Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		Reteica - 8523
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		Pro-UCEVA
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 3.560.700		Universidad del Pacífico
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Descuentos de Libranza
Dependientes hasta		\$ 1.139.424		Descuentos de embargo (Si tiene)
Salud hasta		\$ 569.712		VALOR A PAGAR
Renta Exenta 25%		\$ 811.528		\$ 3.639.001,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Formación virtual curso complementario Curso complementario CRM ficha 2212923 Curso complementario CRM ficha 2212938 Curso complementario CRM ficha 2212939 Curso complementario CRM ficha 2212940 Curso complementario Catedra Virtual ficha 2232300 Curso complementario Catedra Virtual ficha 2232308 Curso complementario Marco Logico ficha 2231967 Curso complementario Nivel gerencial ficha 2241056				
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.				
OMAR ALFREDO BETANCOUR VERNAZA 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 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.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
JUAN CARLOS DIAZ POSADA INSTRUCTOR G20				
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				
GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16217584		BETANCOUR VERNAZA OMAR ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra. 13 A Oeste # 1-108 Apto 201	CALI-VALLE	3371263	Si

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	766316546	9411518684	I	2020/11/23	2020/10/08	BANCOLOMBIA	0	\$440,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	yip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	16217584	BETANCOUR OMAR										X									25-14	30	\$1,516,060	\$242,600	EPS010	30	\$1,516,060	\$189,600		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,516,060	\$8,000	0	\$0	\$0	No	\$440,200			
Total Afiliados(1)																									\$1,516,060	\$242,600			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$8,000			\$0	\$0			\$440,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16217584		BETANCOUR VERNAZA OMAR ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra. 13 A Oeste # 1-108 Apto 201	CALI-VALLE	3371263	Si

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	766316546	9411518684	I	2020/11/23	2020/10/08	BANCOLOMBIA	0	\$440,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
TOTAL				1	\$440,200	\$0	\$0	\$440,200	