

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - SERVICIOS PRES		Código Regional	68
			Código Centro	912210
			Fecha Elaboración	20 noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5.20
			ID de Proceso	85260-815511
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JESUS ANDRES MONTAÑEZ BUITRAGO Correo electrónico contratista: jamontanez40@misena.edu.co		C.C. 1.102.351.504	IP/Nº de contacto 73018	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO		Inducción SST ☐ SI		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS		
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: 1359044/2020		Nº Compromiso SIIF 18020		
Valor Total del Contrato \$ 36.385.344	Nº Pago 10	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.140,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 5.306.196		Del 01/11/2020	Al 30/11/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 1.516.056		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.140	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 \$ 3.790.140	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.455				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Noviembre	Octubre	TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	9412383391			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.056	\$ 1.516.056	Valor Base retención en la fuente 2.518.455,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	\$ 189.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.940,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	\$ 242.600	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
ARL II \$ 15.900	\$ 15.900	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00 15%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	Reteica 0,00 0,000%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%		
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 \$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00		
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 839.485	\$ 839.485	VALOR A PAGAR \$ 3.790.140,00		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Cumplimiento de las formaciones complementarias de forma virtual Clases por Zoom, meet y uso de la plataforma WhatsApp para mantenerlos informados. Control de clases por Meet, asistencias y Whatsapp Atención al aprendiz para preguntas vía WhatsApp y Email Capacitación como formador Reunión con el equipo ejecutor SENA CASA				
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.			JESUS ANDRES MONTAÑEZ BUITRAGO 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,	
			ZEGRID FRANCISCO CADENA CASTANEDA COORDINADOR ACADÉMICO	
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				
LEONARDO HERNANDEZ SILVA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

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	786791498	9412383391	I	2020/11/04	2020/11/03	BANCOLOMBIA	0	\$448,10

ANIL LA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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	786791498	9412383391	I	2020/11/04	2020/11/03	BANCOLOMBIA	0	\$448,10

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA