

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA		Código Regional	23
			Código Centro	911510
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	29848-858964

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JUAN FERNANDO LOPEZ CANTERO Correo electrónico contratista: fernan-d-p@hotmail.com		C.C. 1.067.903.611	IP/N° de contacto 0000	
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 ☐ SI ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒				
Banco al cual consignar: BANCO COLPATRIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 7352010555	
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: 1335055/2020	N° Compromiso SIIF 23220			
Valor Total del Contrato \$ 32.907.777	N° Pago 11	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 1.816.338,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.816.338	Del 01/12/2020	Al 17/12/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.816.338	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 \$ 1.816.338	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 939.623				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Diciembre	Noviembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	7773891477			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	\$ 1.282.122	Valor Base retención en la fuente 939.623,00	TARIFA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800	\$ 160.300	Valor Base retención en la fuente ICA 1.566.038,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500	\$ 205.200	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%	
ARL II \$ 9.200	\$ 13.400	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 - 8299 3.132,00	0,200%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ 205.200		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	\$ 160.300	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 300.135	VALOR A PAGAR \$ 1.813.206,00		
Retención en la Fuente Contingente \$ -				

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación profesional integral en programas titulados y complementarios en el desarrollo del Programa Articulación con la med Entregar los reportes mensuales estadísticos y registros inherentes al proceso formativo. Apoyar los procesos de las otras actividades inherentes a la formación Gestionar y propiciar ambientes y recursos en las comunidades objeto de la formación Envío de guías de aprendizaje y material para desarrollo en casa. Se atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor del contrato Disposición para capacitarse en los diferentes procesos de certificación de competencias laborales según la norma.	

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.	JUAN FERNANDO LOPEZ CANTERO 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, DEIMER JAVIER CORONADO HOYOS PROFESIONAL G03

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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067903611
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JUAN FERNANDO LOPEZ CANTERO		
CIUDAD/MUNICIPIO:		MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:		MZ93 LT 10 ETP2 / LA PRADERA	TELÉFONO:	7849097
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7773891477	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:	AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	833910915

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 205.200
SUBTOTAL:			1	\$ 205.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 160.300
SUBTOTAL:			1	\$ 160.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 13.400
SUBTOTAL:			1	\$ 13.400

TOTAL PAGADO:	\$ 378.900
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067903611	NÚMERO PLANILLA:	7773891477	TIPO DE PLANILLA:			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		JUAN FERNANDO LOPEZ CANTERO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:			
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA	DÍAS DE MORA:	0		MES	noviembre	AÑO
DIRECCIÓN:	M293 LT 10 ET2 / LA PRADERA	TELÉFONO:	7849097	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	833910915		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				MES	noviembre	AÑO
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act						2020
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO								

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 205 200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 205 200	\$ 0	\$ 205 200
SUBTOTALES:						\$ 205 200				\$ 205 200	\$ 0	\$ 205 200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 160.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 160.300	\$ 0	\$ 0	\$ 160.300
SUBTOTALES:													\$ 160.300	\$ 0	\$ 0	\$ 160.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 13.400	\$ 13.400	\$ 0	\$ 0	\$ 13.400	
SURTOTAL ES:							\$ 13.400	\$ 13.400	\$ 0	\$ 0	\$ 13.400	

[illegible]

TOTAL	\$ 378.900
-------	------------