

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA		Código Regional	23
			Código Centro	952310
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-EMPRENDE RU			ID de Proceso	70498-348875
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LUIS ALBERTO DE HOYOS BAÑOS ladeh2@misena.edu.co	C.C.	1.066.174.502
Correo electrónico contratista:			IP/N° de contacto	53527
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 ?	☐ SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	50638006704
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:	1357122/2020	N° Compromiso SIIF	38620	
Valor Total del Contrato	\$ 35.631.787	N° Pago	11	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 1.478.724	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2020 Al 12/12/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Comisiones	\$ 1.154.029,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 1.478.724	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 1.154.029	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	\$ 2.632.753	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.786.840			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente	1.786.840,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	7774092306	1.463.754	Valor Base retención en la fuente ICA	2.382.453,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 183.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 234.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL II	\$ 9.200	\$ 15.300	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 8299	4.765,00 0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	Otras Retenciones	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	\$ -	-	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	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 1.473.959,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	-		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 595.613	-		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	-	-		
SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Programa Sena Emprende Rural 1. Se participa en cada una de las reuniones programadas para identificar las comunidades a atender, solicitudes, entre otras; teniendo en cuenta los requerimientos de atención para cada una de las comunidades asignadas. 2. Se ejecutaron todos los programas de formación asignados por Profesional de apoyo misional SER CCIT, en las líneas de negocio rural y fortalecimiento aprendiz. 3. Se emitieron juicios evaluativos a todos los programas de formación. 4. Se hizo entrega de la documentación requerida para la creación de las unidades productivas. 5. Se realiza diagnóstico final a las unidades productivas creadas a lo largo de este año a través de la línea de negocio rural 6. Se participaron en todas las jornadas de transferencia tecnológicas convocadas por la coordinación nacional de emprendimiento.				
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.				
			LUIS ALBERTO DE HOYOS BAÑOS 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 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.			LUDYS DEL CARMEN PASTRANA MARTINEZ INSTRUCTOR	
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				
AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1066174502
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS ALBERTO DE HOYOS BANOS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B/SANTA ELENA 3	TELÉFONO: 7900000
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:	7774092306	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: 834799921

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 234.300
SUBTOTAL:			1	\$ 234.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 183.000
SUBTOTAL:			1	\$ 183.000
TOTAL PAGADO:				\$ 417.300



Pagos PSE de Nequi

Pago Realizado

Descripción

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social
y Parafiscales

Tienda
SOI ACH

Referencia de pago
834799921

Precio
\$417,300

Referencia Nequi
M468160

Número de referencia 1
172.16.20.158

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1066174502

¿De donde salió tu plata?

Disponible

Entendido

Imprimir

¿Tienes alguna pregunta?

Teléfono