SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA - SERVICIOS

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**28945-981650**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: KIBEN JOSE RUA MOLINA
Correo electrónico contratista: krua@misena.edu.co
C.C. 7.633.505 **IP/Nº de contacto** 4215908

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 **Nº Cuenta** 91657009097

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: 1885823/2020 **Nº Compromiso SIIF** **155620**

Valor Total del Contrato	$ 6.788.606	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 885.470	**3**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**09/12/2020**	**$ 885.470,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 885.470	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 885.470**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 476.378**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9412943474**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.180.627
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 147.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 189.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 158.793	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	476.378,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	635.170,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	4.446,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	17.709,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 863.315,00**	

SON: OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar el programa de formación profesional ofertado por el centro de formación con sede en el municipio de Fundación Magdalena.
TÉCNICO EN SOLDADURA DE PRODUCTOS METÁLICOS (PLATINA). Cód. programa 834257 Cód. Ficha. 1834581
290202007. Soldar productos metálicos (platina) por arco eléctrico con electrodo revestido (smaw). Según procedimiento de fabricación.
290202008. Soldar productos metálicos (platina) por arco protegido con gas con alambre electrodo (Mig-mag). Según procedimiento
290202050. aplicar soldadura productos metálicos (platina) en aceros al carbono con el proceso GTAW. Según procedimiento
Estructuración el portafolio del instructor y del aprendiz, y proyecto formativo
COMPLEMENTARIA.
APLICACIÓN DE SOLDADURA SMAW EN ACEROS AL CARBONO. Cód. programa 94150003 Cód. Ficha. 2217791.
RECARGUES DE SOLDADURA CON PROCESO SMAW. Cód. programa 94150084 Cód. Ficha.2225394

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.

KIBEN JOSE RUA MOLINA
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,

BADIR MANUEL FLOREZ GUERRERO
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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7633505		RUA MOLINA KIBEN JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 17 # 5a - 05 barrio almendros	SANTA MARTA-MAGDALENA	4332820	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	818262449	9412943474	I	2020/12/02	2020/12/02	BANCOLOMBIA	0	$336,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,180,627	$189,000			$1,180,627	$147,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,180,627	$189,000			$1,180,627	$147,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,180,627	$189,000			$1,180,627	$147,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	7633505	RUA KIBEN	25-14	30	$1,180,627	$189,000	EPS005	30	$1,180,627	$147,600		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,180,627	$189,000			$1,180,627	$147,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7633505		RUA MOLINA KIBEN JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 17 # 5a - 05 barrio almendros	SANTA MARTA-MAGDALENA	4332820	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	818262449	9412943474	I	2020/12/02	2020/12/02	BANCOLOMBIA	0	$336,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,000	$0	$0	$189,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$189,000	$0	$0	$189,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$147,600	$0	$0	$147,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$147,600	$0	$0	$147,600
TOTAL				**1**	**$336,600**	**$0**	**$0**	**$336,600**