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	**18 noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**17549-340321**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CESAR AUGUSTO QUIÑONEZ RUEDA	**C.C.**	91.266.673	**IP/Nº de contacto**	3178789978
Correo electrónico contratista:	cesarqui221@misena.edu.co				

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 CAJA SOCIAL **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24081131163

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: 1298945/2020 **Nº Compromiso SIIF** **5720**

Valor Total del Contrato	$ 32.594.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.335.002	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.454.964,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 880.038		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.454.964	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	**$ 3.454.964**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.295.723**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9411698592**	Valor Base retención en la fuente	2.295.723,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.381.986	$ 1.434.136	Valor Base retención en la fuente ICA	3.060.964,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 172.800	$ 179.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 221.200	$ 229.500	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	$ 14.500	$ 15.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 765.241		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.454.964,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación en bilingüismo presencial en las siguientes fichas según asignación de coordinación académica:
2066469 TN Gestion Empresas Agropecuarias. Verbo to be- past tenses - Lunes 7 a 9 y 1 a 3 Playon
2184263 TG HSEQ, Presente simple y verbo to be. Vocabularios. Lunes 6 a 10 pm CASA
268316 TG HSEQ Verbo to be- past tenses - Lunes 6 a 10 pm CASA
2175850 TG Gestión de Mercados Virtual. Encuestas en Inglés. Miercoles 1 a 6 pm Plataforma Territorium
2141660 Tg Seguridad y Salud en el Trabajo. Verbo to be - Vocabularios. Miércoles de 6 a 10 pm
2238712 Complementario Inglés Basico 1. Juves- viernes y sabado. Plataforma Classroom
Se participa en reunión de revisión cotizaciones grupo ESALUD
Lo anterior se encuentra debidamente registrado en el aplicativo sofiaplus con un total de 106,3 horas.

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.

CESAR AUGUSTO QUIÑONEZ RUEDA
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,

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91266673		QUIÑONEZ RUEDA CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 15 # 1 A 12 CASA 12	PIEDECUESTA-SANTANDER	6653351	No

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	34473682	9411698592	I	2020/11/19	2020/11/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$423,800

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	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,434,136**	**$229,500**			**$1,434,136**	**$179,300**			**$0**	**$0**			**$1,434,136**	**$15,000**		**$0**	**$0**		**$423,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,434,136**	**$229,500**			**$1,434,136**	**$179,300**			**$0**	**$0**			**$1,434,136**	**$15,000**		**$0**	**$0**		**$423,800**
Ciudad: PIEDECUESTA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						**$1,434,136**	**$229,500**			**$1,434,136**	**$179,300**			**$0**	**$0**			**$1,434,136**	**$15,000**		**$0**	**$0**		**$423,800**
1	CC	91266673	QUINONEZ CESAR								X									230301	30	$1,434,136	$229,500	EPS016	30	$1,434,136	$179,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,434,136	$15,000	0	$0	$0	No	$423,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,434,136	$229,500			$1,434,136	$179,300			$0	$0			$1,434,136	$15,000		$0	$0		$423,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91266673		QUIÑONEZ RUEDA CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 15 # 1 A 12 CASA 12	PIEDECUESTA-SANTANDER	6653351	No

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	34473682	9411698592	I	2020/11/19	2020/11/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$229,500	$0	$0	$229,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$229,500	$0	$0	$229,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,000	$0	$0	$15,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,000	$0	$0	$15,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$179,300	$0	$0	$179,300
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$179,300	$0	$0	$179,300
TOTAL				**1**	**$423,800**	**$0**	**$0**	**$423,800**