

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ARAUCA		Código Regional	81
			Código Centro	953010
			Fecha Elaboración	1 diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -SERVIC			ID de Proceso	75189-554798
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		HUGO JOSE GREGORIO CORZO LEYVA	C.C.	88.220.537
Correo electrónico contratista:		corzol@sena.edu.co	IP/N° de contacto	74216
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:		BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	614158525
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:	1350233/2020	N° Compromiso SIIF	11620	
Valor Total del Contrato	\$ 43.648.500	N° Pago	10	Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.383.315	Del	01/11/2020	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.018.465	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.364.850	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	\$ 4.364.850	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.900.363			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente	2.900.363,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.745.940	\$ 1.745.940	Valor Base retención en la fuente ICA	3.867.150,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.300	\$ 218.300	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 279.400	\$ 279.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	38.672,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
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	\$ 966.788	VALOR A PAGAR	\$ 4.326.178,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
IMPARTÍ FORMACIÓN PRESENCIAL (VIRTUAL DEBIDO A COVID-19) BILINGÜISMO EN LAS SIGUIENTES FICHAS Y HORARIOS:				
1. 06 am - 2069093 TN. PROD. AGROPECUARIA INGLES 2 (TRANSVERSAL).				
SE CREÓ EL TEXTO "WHEN I WAS 5 YEARS OLD", DONDE DESCRIBEN HECHOS DE SU NIÑEZ USANDO "TO BE" PASADO.				
2. 08 am - 2023487 TN. SISTEMAS INGLES 3 (TRANSVERSAL).				
LOS APRENDICES CONSTRUYERON EXPRESIONES SOBRE SUS DATOS PERSONALES Y LAS EXPRESARON DE FORMA ORAL.				
3. 02 pm - 2217600 COMPLEMENTARIO N1 (TRANSVERSAL).				
SE DESCRIBIÓ LA RUTINA DIARIA DE CADA APRENDIZ HABLANDO EN INGLES EN UN VIDEO CORTO. (DO-DOES)				
4. 04 pm - 2024110 TN. PATRONAJE INGLES 1 (COMPLEMENTARIO).				
SE CREÓ EL TEXTO "WHEN I WAS 5 YEARS OLD", DONDE DESCRIBEN HECHOS DE SU NIÑEZ USANDO "TO BE" PASADO.				
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.			HUGO JOSE GREGORIO CORZO LEYVA 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 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.				
			JAIRO ANDRES BERMUDEZ JAUREGUI INSTRUCTOR G09	
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				
EDDIE YOVANNY MILLAN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 88220537		CORZO LEYVA HUGO JOSE GREGORIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 13 N 22-20	ARAUCA-ARAUCA	8859248	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-10	2020-10	795298727		9412647321	I	2020/11/11	2020/11/10	BANCO DE BOGOTA	\$506,900

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
1	CC 88220537	CORZO HUGO	230301	30	\$1,745,940	\$279,400	EPS037	30	\$1,745,940	\$218,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,745,940	\$9,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,745,940	\$279,400			\$1,745,940	\$218,300			\$0	\$0			\$1,745,940	\$9,200		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$279,400	\$0	\$279,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$279,400	\$0	\$279,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,300	\$0	\$218,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$218,300	\$0	\$218,300
TOTAL				1	\$506,900	\$0	\$506,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 88220537		CORZO LEYVA HUGO JOSE GREGORIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 13 N 22-20	ARAUCA-ARAUCA	8859248	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	865298734	9405491329	N	2020/12/11	2020/12/11	BANCO DE BOGOTA		\$227,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	88220537	CORZO HUGO	230301	30	\$1,745,940	\$227,000	EPS037	30	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-23	30	\$0	\$0	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,745,940	\$227,000				\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,000	\$0	\$227,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,000	\$0	\$227,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$0	\$0	\$0	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$0	\$0	\$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$0	\$0	\$0	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$0	\$0	\$0	
TOTAL				1	\$227,000	\$0	\$227,000	