

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	30 noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	25500-898333

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MARTIN SALAZAR SALAZAR		C.C. 91.070.725	IP/N° de contacto 3163444242	
Correo electrónico contratista: m.salazar@sena.edu.co				
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 ? NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 32242007319		
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: 1386364/2020	N° Compromiso SIIF 26320			
Valor Total del Contrato \$ 35.122.057	N° Pago 9	Periodo objeto de pago Del 01/11/2020 Al 30/11/2020		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 4.927.195		Comisiones \$ 1.140.170,00		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 1.137.045				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.150	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 1.140.170	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 \$ 4.930.320	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.373.590				

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 3.373.590,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060	8609183637	8609183637	Valor Base retención en la fuente ICA 4.498.120,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	\$ 242.600	\$ 242.600	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 \$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00	0,600%
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 \$ -	\$ -	\$ -	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 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 1.124.530	\$ 1.124.530	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.790.150,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Formación SER. No de Ficha 1: 2138383 Programa: Emprendedor en producción de especies piscícolas. Actividad de Aprendizaje: Aplica medidas sanitarias y de bienestar animal teniendo en cuenta fecha: 3,4,10,11,17. Noviembre. Horas: 40 Competencia: Mantener el cultivo acuícola de acuerdo con metodologías y criterios técnicos de producción. Horario: 8-12 y 13-17 No de Ficha 2: 2138383 Programa: Emprendedor en producción de especies piscícolas. Actividad de Aprendizaje: Define ajustes en el manejo del cultivo según informe de hallazgos. fecha: 24. Noviembre. Horas: 6 Competencia: Mantener el cultivo acuícola de acuerdo con metodologías y criterios técnicos de producción. Horario: 8-12 y 13-17 No de Ficha 3: 2170354 Programa: Emprendedor en producción y comercialización de leche aplicando buenas practicas ganaderas Actividad de Aprendizaje: Ejecuta la rutina de ordeño aplicando las buenas prácticas. fecha: 6,7,13,14,20,21,27,28. Noviembre. Horas: 64 Competencia: Ordeñar animales según buenas prácticas pecuarias y legislación vigente. Total Horas Académicas: 116	

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.		MARTIN SALAZAR SALAZAR 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, KAREN ANDREA GARCIA CARREÑO INSTRUCTOR G11

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

NELLY QUIROGA SARMIENTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

RAZON SOCIAL :	MARTIN SALAZAR SALAZAR
IDENTIFICACION:	CC-91070725
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-10-17
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-11-09
FECHA DE PAGO:	2020-10-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-10
PERIODO SALUD:	2020-10
NUMERO PLANILLA:	8609183637
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8660390272
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000	\$ 200.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.000	\$ 256.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 16.800	\$ 16.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 472.800	\$ 472.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/12/2020
----------------------------------	------------