



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CASANARE
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO AGROINDUSTRIAL Y F

Código Regional	85
Código Centro	951910
Fecha Elaboración	Julio de 2020
Versión	MAYO 2020 - 4.20
ID de Proceso	35045-258094

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIO WILLIAM CEBALLOS SIGHINOLFI	C.C.	19.102.136	IP/N° de contacto	84787	
Correo electrónico contratista:	cceballos@sena.edu.co					
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	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 BBVA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	677049504	
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:	NO					
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:	1682204/2020	N° Compromiso SIIF	77920
Valor Total del Contrato	\$ 5.966.319	N° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.966.319	Periodo objeto de pago	Del 13/07/2020 Al 31/07/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 4.773.045	Comisiones	\$ 0,00
Valor Bruto Pago			\$ 1.193.274,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 1.193.274	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.193.274	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 812.606	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Julio	Junio			
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS		4347401070	Valor Base retención en la fuente	812.606,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	1.083.474,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	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	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	10.835,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarios \$7.128.000	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	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	\$ 270.869	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 1.162.439,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -			

SON: UN MILLÓN CIENTO OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

El proyecto P435 estaba aplazado por las condiciones de salud pública y se reactiva con 52 candidatos formalizados en el aplicativo. Al este grupo en el mes de Febrero en los municipios de Pore y Yopal se les había hecho de manera presencial la Sensibilización y la Inducción, sin embargo a través de una reunión virtual se convoca nuevamente el grupo para reafirmar el compromiso de participación y hacer reafirmar los conceptos expuestos en la reunión presencial de Febrero pasado. Se está trabajando con la Dra. Lupi Solano en la Revisión técnica de la batería de instrumentos para la norma 260201017, Proyecto 229. Se aplica prueba virtual de conocimiento para 52 candidatos el día 29 de julio. Pruebas de Desempeño y producto a partir del día 31 de julio. Durante las reuniones de trabajo concertadas con la Líder, Dra. Rocío Fernández se no ha tenido al corriente de las diferentes actividades y eventos concernientes a nuestra labor.

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.

CLAUDIO WILLIAM CEBALLOS SIGHINOLFI
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

DIANA ROCIO FERNANDEZ DIAZ
PROFESIONAL G02

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

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800
SUBTOTALES:													\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800

TOTAL	\$ 109.800
--------------	-------------------