



FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER - SERV

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	Febrero de 2019
Versión	ENERO 2019 - 1,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YOLANDA ESPERANZA HOYOS PERALTA	C.C.	36.182.493	IP/Nº de contacto	74900
Correo electrónico contratista:	yhoyos@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron \$46.418.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	8897340365
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 2019 supera los \$ 113.091.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	844148/2019	Nº Compromiso SIIF	8619
Valor Total del Contrato	\$ 36.797.400	Nº Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 36.797.400	Periodo objeto de pago	Del 21/02/2019 Al 28/02/2019
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 35.693.478	Comisiones	\$ 0.00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 1.103.922	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, Retefuente Comisiones	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.103.922	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 650.867	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS - Enero	8655671586	Valor Base retención en la fuente	650.867,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC Febrero	\$ 828.116	Valor Base retención en la fuente ICA	867.822,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 103.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 132.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 4.400	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.427.000	\$ -		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 \$ 1.096.640	\$ -			
Salud hasta \$ 548.320	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800	\$ 216.956	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 1.103.922,00	

SON: UN MILLÓN CIENTO TRES MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA: 1577215

ACTIVIDAD DEL PROYECTO: : Comprobar la atención y el servicio prestado a los clientes internos y externos de la organización en ingles y en Español cumpliendo con las políticas de la organización y los estándares de calidad establecidos.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplo 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.

Yolanda Hoyos Peralta

YOLANDA ESPERANZA HOYOS PERALTA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

JOSE MANUEL ARIZA ARIZA
INSTRUCTOR G16

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

Alma Josefa Osorio Aguirre
ALMA JOSEFA OSORIO AGUIRRE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02