SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	954110
Fecha elaboración	Marzo 29 de 2019
Versión	2.19 feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: Correo electrónico contratista:	ALBA YANETH CORTES ESTEVEZ ayacoes@misena.edu.co	C.C.	63.477.792	IP/N° de contacto	3102573611
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	60675378292
Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a $46'418.000	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2019 supera los $ 113'091.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIOOO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	821652/2019	N° Compromiso SIIF	13519

Valor Total del Contrato	$21.748.450	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.111.910	2	Del	01/03/2019	Al	31/03/2019	$ 3.182.700,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.929.210		Comisiones			$ 0	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.182.700	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	$ 636.540	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.819.240	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.415.180	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	enero	56153447-8654949001		Valor Base retención en la fuente	2.415.180,00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES OEL MES ANTERIOR	Valor Base retención en la fuente ICA	2.819.800,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	febrero	$ 1.273.080	$ -	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 159.200	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 203.700	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	II	$ 13.300	$ 0	Reteica	0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 7.128.000	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 3.427.000	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 132.500		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 103.600		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 8.700				
Dependientes hasta	$ 1.096.640	$ -				
Salud hasta	$ 548.320	$ -				
Renta Exenta 25%	$ 8.224.800	$ 805.060		Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	$ 3.182.700,00	

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y OOS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

*Ficha: 1612378*Programa: Técnico en producción agropecuaria *Actividad de Aprendizaje: Recopila y analiza los datos obtenidos en el examen clínico para el respectivo diagnóstico y diagnóstico y posterior tratamiento.*Competencia: Coordinar producción de especie pecuaria según objetivos de la empresa *Fecha Inicio y fin: del 6 al 27 de marzo de 2019. Ficha: e 1612379 *Actividad de Aprendizaje,Recopila y analiza los datos obtenidos en el examen clínico para el respectivo diagnóstico y posterior tratamiento.*Competencia: Coordinar producción de especie pecuaria según objetivos de la empresa,*Fecha Inicio y fin: del 4 al 25 de marzo de 2019. *Ficha: 1613471 *Programa: Técnico en producción agropecuaria *Actividad de Apr Recopila y analiza los datos obtenidos en el examen clínico para el respectivo diagnóstico y posterior tratamiento.*Competencia: Coordinar producción de especie pecuaria según objetivos de la empresa,*Fecha Inicio y fin: del 2 al 30 de marzo de 2019. *Ficha: 1856105*Programa: manejo sanitario en piscicultura*Actividad de Aprendizaje: manejar los cultivos con el fin de ofrecer condiciones adecuadas para su desarrollo,Competencia: manejar los cultivos con el fin de ofrecer condiciones adecuadas para su desarrollo,*Fecha Inicio y fin: del 12 al 30 de marzo de 2019. Ficha: 1856120*Programa: manejo sanitario en piscicultura*Actividad de Aprendizaje: manejar los cultivos con el fin de ofrecer condiciones adecuadas para su desarrollo *Competencia: manejar los cultivos con el fin de ofrecer condiciones adecuadas para su desarrollo,*Fecha Inicio y fin: del 10 al 29 de marzo de 2019.

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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

ALBA YANETH CORTES ESTEVEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION 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,

JUILO CESAR SAAVEDRA RUIZ
INSTRUCTOR G14

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

MELBA JANNETH GALVIS OLARTE
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02