SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES / TURISTICOS - SANTANDER - SERV

Codigo Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	19 de julio de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NIDIA AMPARO GARCIA SILVA	C.C	51.974.206	IP/Nº de contacto	0
Correo electrónico contratista:	ngarciasi@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	0170350490
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:	833564/2019			Nº Compromiso SIIF	4919		
Valor Total del Contrato	$ 36.920.058	N ° Pago	6	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.851.860			Del	01/07/2019	Al 31/07/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.172.120			Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.679.740		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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.679.740		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.300.355		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o . Nº Radicacion pago SS	.....	7723547589	Valor Base retención en la fuente	3.389.680,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 1.471.896	Valor Base retencion en la fuente RA	3.269.140,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 184.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pension	$ 235.600	$ 235.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retencion en la Fuente	0,00	0,00%
ARL III	$ 35.900	$ 35.900	Menos Retencion 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	0,00%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,00%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,00%
Dependientes hasta $ 1.090.640	$ -				
Salud hasta $ 548.320	$ 192.000		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 766.785		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		VALOR A PAGAR	$ 3.679.740,00	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 1695667 TECNICO ENFERMERIA Realizar procedimientos utilizando guias y protocolos 01/07/2019 - 05/07/2019 JORNADA TARDE
FICHA 1752498 TÉCNICO ENFERMERIA Realizar procedimientos utilizando guias y protocolos 01/07/2019 - 05/07/2019 JORNADA MAÑANA
ALISTAMIENTO FICHA 1907073 TÉCNICO EN ENFERMERÍA 15/07/2019 AL 19/07/2019
FICHA 1907073 TECNICO ENFERMERIA Realizar procedimientos utilizando guias y protocolos 22/07/2019 31/07/2019 JORNADA TARDE
CURSO COMPLEMENTARIO ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES 29/07/2019 31/07/2019

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 recibido objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido tenidos en la depuraciones de la Base de Retención en la Fuente con ningún otro contrato, 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponde al indicado en esta planilla. 4. Toda la información aquí suministrada es verídica. 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

NIDIA AMPARO GARCIA SILVA
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 desarrollo 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 cuenta de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Antes, en el presente pago
El Supervisor

BLANCA YANETH MURALLAS BUENO
INSTRUCTOR

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. PLANILLA	No. AUTORIZACIÓN	FECHA COTIZACIÓN	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	MORA	TOTALES
SUBTOTALES						$ 240.000	$ 0	$ 240.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. PLANILLA	No. AUTORIZACIÓN	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	MORA	TOTALES
SUBTOTALES					$ 187.500	$ 0	$ 187.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. PLANILLA	No. AUTORIZACIÓN	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	MORA	TOTALES
SUBTOTALES					$ 7.900	$ 0	$ 7.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

APORTANTE	PENSIÓN	SALUD	RIESGOS PROFESIONALES	PARAFISCALES	TOTAL APORTE
	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 435.400