82

SENA
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 Y TURISTICOS - INTEGRACION CON

Código Regional	68
Código Centro	9309(6)
Fecha Elaboración	20 de agosto de 2019
Versión	FEBRERO 2019 2.19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	RUTH GOMEZ TORRES rutas@misena.edu.co	C.C.	61.292.354	IPM° de contacto	315 [illegible]
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	SI
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	N° Cuenta	[illegible]
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

N° del contrato:	85730/2019		N° Compromiso SIF	15019	
Valor Total del Contrato	$ 34.344.240	/ N° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.577.569	7	Del 01/08/2019	Al 31/08/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.897.829		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.679.740		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	$ 3.679.740		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.621.805		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Agosto	Julio
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	4288010899
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 1.471.896
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.700	$ 7.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ -	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 873.935	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.621.805,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente IVA	3.679.740,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retención IVA	0,00	15%
Reteica - 828	0,00	0,000%
	0,00	
	0,00	
	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
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

1 ACTAS DE COMITE DE SEGUIMIENTO EN LAS IE: Certifico que realicé Comité de Seguimiento al Programa para el II semestre en las IE. as Juan Cristobal Martinez, fichas 1632241, 1632268, 1641779. IE Gabriela Mistral Floridablanca, fichas 1644791, 1861032. IE. Jose Maria Estevez ficha 1861068 e hice entrega en medio físico a la líder del programa de las Actas respectivas debidamente firmadas por el rector y/o coordinador, docentes homólogos e instructora.
2 BIBLIOTECA Certifico que SI realicé con los Aprendices de las fichas asignadas Nro. 1632241, 1632268, 1641779, 1644791, las actividades de interaccion en la Biblioteca virtual SENA, las cuales fueron desarrolladas de acuerdo a la Guia de Aprendizaje Registrar las operaciones contables y financieras derivadas de los hechos económicos de una microempresa y para las fichas decimo Nro 1861068 y 1861032, a la guia de aprendizaje Interpretar la naturaleza de las cuentas y su codificación
3 ANÁLISIS DEL PROGRAMA Certifico que SI di cumplimiento a la respuesta de solicitud de información de análisis del programa en las IE asignadas Juan Cristobal Martinez (Fichas 1632241, 1632268 y 1641779) IE Gabriela Mistral Floridablanca (fichas 1644791 y 1861032) IE Jose Maria Estevez (Ficha 1861068)
4 FORMACION COMPLEMENTARIA Reporto cursos de formacion complementaria

FICHA	CURSO	FECHA INICIO	PLANTEL EDUCATIVO
1958881	Ciudadano Promotor de Paz	5 Agosto 2019	IE Juan Cristobal Martinez
1958859	Ciudadano Promotor de Paz	5 Agosto 2019	IE Juan Cristobal Martinez

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 Retencion en la Fuente en ningun otro contrato. 3. El numero 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 leido y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

RUTH GOMEZ TORRES
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 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 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
Supervisor

MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
INSTRUCTOR (A)

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