



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL NARIÑO
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Código Regional	52
Código Centro	101052
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA JANETH ALVIS CUY	C.C.	30.734.939	IP/Nº de contacto	72209
Correo electrónico contratista:	malvis@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	88135294637
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 \$ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	11303865/2020	Nº Compromiso SIIF	4120
Valor Total del Contrato	\$ 45.760.000	Nº Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 45.205.333	Periodo objeto de pago	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 41.045.333	Del	01/02/2020
		Al	29/02/2020
		Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 4.160.000,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.160.000	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	\$ 4.160.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.452.275	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Febrero	Enero		
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		7744148994	Valor Base retención en la fuente	2.452.275,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.664.000	\$ 877.803	Valor Base retención en la fuente ICA	3.685.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 208.000	\$ 109.800	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 266.300	\$ 140.500	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	\$ 8.700	\$ 4.600	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -			
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR	20.800,00 0,500%
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	\$ 416.000			
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 817.425		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 4.139.200,00

SON: CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asesoría a tres Planes de Negocios para Fondo Emprender: Comprar en Ipiales, EquiparT, RainMedia
Asesoría Empresarios en fortalecimiento: Frazabella Factory SAS, Grupo Empresarial ECAPEA SAS, Innoagro Colombia SAS
Asesoría para la creación de tres empresas de OFF: Macrocontables SAS, Farmacia Pupiales, Distriferreterías Ipiales.
Asesoría para la generación de empleos formales en empresa de otras fuentes de financiación: 1
Apoyo en la consolidación de indicadores de gestión de SBDC CSCL: correspondiente al mes de febrero 2020
Seguimiento y actualización del plan de acción 2020 del Centro SBDC del CSCL, por gestor y por el centro.
Apoyo en Pitch interno: Uno
Elaboración del acta de Pitch Interno: Una
Apoyo a dos empresario para la creación de empresa de fondo emprender: Acuapez de Nariño SAS, Fresas Pupiales.
Asesoría a empresario fondo emprender en puesta en marcha: Piscicola La Chorrera SAS
Elaboración informe consolidado 2019 de evaluación de entrenamientos para entrega al Centro Sur Colombiano de Logística Internacional

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.

Martha Janeth Alvis Cuy

MARTHA JANETH ALVIS CUY
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 período 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,

Diana Cristina Fuertes Torres

DIANA CRISTINA FUERTES TORRES
PROFESIONAL G04

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

Sara Angela Arturo Gonzalez

SARA ANGELA ARTURO GONZALEZ
DIRECTORA REGIONAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30734939		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		MARTHA JANETH ALVIS CUY				
CIUDAD/MUNICIPIO:		PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO		
DIRECCIÓN:		CARRERA 24 NO. 14 - 96 APTO		TELÉFONO:	7224590	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7744148994	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:	AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/02/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	563439864

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	\$ 140.800
SUBTOTAL:			1	\$ 140.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	\$ 110.000
SUBTOTAL:			1	\$ 110.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 4.700
SUBTOTAL:			1	\$ 4.700

TOTAL PAGADO: \$ 255.500

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: MARTHA JANETH ALVIS CUY

Nro. de recibo: 7744148994

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Identificación del contribuyente: 172.16.20.158

Concepto: CC

Razón Social: 30734939

Fecha y hora de la transacción: Jueves 13 de Febrero de 2020 03:04:25 PM

Nro. de comprobante: 0000037045

Valor pagado: \$ 255,500.00

Cuenta: *****4637

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com