SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**19 de marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**20428-262508**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RUBIELA CAMACHO VARGAS				
Correo electrónico contratista:	rcamacho@misena.edu.co	**C.C.**	63.499.503	**IP/Nº de contacto**	73776
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**	8991780140
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 $ 117.503.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1313051/2020			**Nº Compromiso SIIF**	**12220**	
Valor Total del Contrato	$ 48.180.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 43.800.000	**2**	**Del**	**01/03/2020**	**Al** 31/03/2020	**$ 4.380.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 39.420.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.380.000		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	**$ 4.380.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.910.450**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**17518333**	Valor Base retención en la fuente	2.910.450,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.752.000	$ 1.752.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.880.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 219.000	$ 219.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 280.400	$ 280.400	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 I	$ 9.200	$ 9.200	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 $ 3.560.700	$ -		-	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 $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 970.150		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.380.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cumplir las metas asignadas estableciendo las acciones requeridas para lograr su cumplimiento.
Participar en eventos de divulgación y sensibilización para el fomento de la cultura del emprendimiento atendiendo los lineamientos es
Asesorar a los emprendedores en las diferentes etapas establecidas para la creación de empresas tales como ideación y validación tempr
Asesorar a los Clientes del Centro de Desarrollo Empresarial SENA que lo requieran en sus procesos de Fortalecimiento Empresarial de a
Cumplir con las actividades planificadas con los emprendedores y/o empresarios en los tiempos y condiciones estipuladas
Diagnosticar las necesidades de formación de los emprendedores y/o empresarios y realizar sesiones de entrenamiento para fortalecer su
Asistir y participar en los foros, seminarios, capacitaciones, cursos virtuales, comités de trabajo, reuniones y cualquier otro tipo d
Apoyar los procesos administrativos del centro y la regional relacionados con las evidencias de sus servicios prestados, inherentes a
Entregar oportunamente los informes mensuales y cada vez que sean requeridos
Respetar los parámetros de Habeas Data determinado para cada uno de los programas del Centro de Desarrollo Empresarial - SENA.
El contratista se compromete bajo sus propios medios a cumplir para la vigencia 2020 o en el tiempo del contrato, con las metas asigna
En general, desarrollar todas aquellas actividades inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del objeto mismo

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.

RUBIELA CAMACHO VARGAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

DOLLY MAYERLY VALENZUELA SUAREZ
PROFESIONAL G06

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	RUBIELA CAMACHO VARGAS
IDENTIFICACION:	CC-63499503
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-03-19
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-03-19
FECHA DE PAGO:	2020-03-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-02
PERIODO SALUD:	2020-02
NUMERO PLANILLA:	17518333
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	17518333
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	1	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 236.200	$ 239.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 3.500	$ 302.400	$ 305.900
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 9.900	$ 10.100
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 6.500	$ 548.500	$ 555.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/04/2020