SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**26 de marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**40689-702676**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA MERCEDES SALCEDO MOSQUERA	**C.C.**	34.549.566	**IP/Nº de contacto**	22402
Correo electrónico contratista:	mmsalcedo@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	86813329290
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:	1373124/2020			**Nº Compromiso SIIF**	**17220**	
Valor Total del Contrato	$ 29.598.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.631.666	**2**	**Del**	**01/03/2020**	**Al** **31/03/2020**	**$ 2.950.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.681.666		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.950.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383º	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	**$ 2.950.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.960.275**		**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		----------	**8604285998**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.180.000	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 147.500	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 188.800	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 6.200	$ 4.600
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	$ 3.560.700	$ -	
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	$ 1.139.424	$ -	
Salud hasta	$ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 653.425	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.960.275,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.613.700,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 300	5.227,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 2.944.773,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar Formación Profesional Integral en la ficha 2083468 en el municipio de Caldono -Siberia- Competencia:ELABORAR ALIMENTOS DE PANIFICACIÓN DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE PRODUCCIÓN Y NORMATIVA VIGENTE. R.A. ALISTA LA MATERIA PRIMA DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL PROCESO. REALIZAR EL PROCESO DE ELABORACIÓN DE PRODUCTOS DE PANIFICACIÓN DE ACUERDO CON LATÉCNICA Y PR ESTABLECIDO.

Orientar Formación Profesional Integral en la ficha 2084656 en el municipio de Caldono -Siberia- Competencia:MANIPULAR ALIMENTOS DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE.R.A.APLICAR LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DURANTE LA ELABORACIÓN PRODUCTOS ALIMEN ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y ESTÁNDARES SEGURIDAD INDUSTRIAL.

Formación Virtual para las fichas: 2084656 y 2095658 frente a medidas de contención Covid-19

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.

M/ Mercedes Salcedo M/

MARIA MERCEDES SALCEDO MOSQUERA
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,

María Eugenia Solarte

MARIA EUGENIA SOLARTE
INSTRUCTOR G13

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

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

RAZON SOCIAL:	MARIA MERCEDES SALCEDO MOSQUERA
IDENTIFICACION:	CC-34549566
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-02-17
FECHA DE PAGO:	2020-02-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2020-02
PERIODO SALUD:	2020-02
NUMERO PLANILLA:	8604285998
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600401352
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 109.800	$ 109.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 140.500	$ 140.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 4.600	$ 4.600
			Total a pagar	$ 0	$ 254.900	$ 254.900

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único: 34549566

Valor a Pagar $: 254.000

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8600401352

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2020 Mes 02

AV 251 20200214 17:24 SC 623 LINEA A
VR PAGADO: 254,900.00
NOMBRE:ASOPAGOS
CLAVE:8600401352
ID:34549566
Fecha Aplicación:20200217 PIN:172424
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

CAP-PRO-083-V2

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

FORTECO S.A.

M. Mercedes Salcedo M.