

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE		Código Regional	76
	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FO		Código Centro	912410
			Fecha Elaboración	24 de marzo de 2020
			Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
			ID de Proceso	06301-516290

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	HENNY ALEXANDRA LENIS NAVIA hlenisn@sena.edu.co	C.C.	1.116.252.263	IP/N° de contacto	3137450408
Correo electrónico contratista:					
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	24052347511
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				
N° del contrato:	1406013/2020	N° Compromiso SIIF	19320	
Valor Total del Contrato	\$ 36.013.333	N ° Pago	1	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 36.013.333	Periodo objeto de pago	Del 26/02/2020	Al 29/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 35.396.666	Comisiones	\$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 616.667	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	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 616.667	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 274.775			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	Valor Base retención en la fuente	274.775,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	366.367,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 0	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	\$ 4.600	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Pro-UCEVA	3.083,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 613.584,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -				
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 91.592				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: SEISCIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver informe mensual del mes de febrero de 2020, se adjunta certificado afiliación a la Salud

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.	HENNY ALEXANDRA LENIS NAVIA EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	MIGDONIO DEDIEGO JARAMILLO COORDINADOR ACADÉMICO

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

CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02