SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL MAGDALENA
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - SER

Código Regional	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**52381-353078**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA DEL CARMEN BAYONA VELASQUEZ	**C.C.**	36.727.809	**IP/Nº de contacto**	3003005823
Correo electrónico contratista:	maria.bayona@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 517161204

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: 1335245/2020 **Nº Compromiso SIIF** **8420**

Valor Total del Contrato	$ 26.531.050	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.950.750	**3**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.160.600		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150	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	**$ 3.790.150**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.463**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9404192980**	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 242.600	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	$ 8.000	$ 8.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	23.506,00	0,700%
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	$ -		Pro-Hospital	75.803,00	2,000%
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	$ 839.488		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.690.841,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación titulada en el programa: Gestión del Talento Humano ficha n°:2025675
Competencia: estructurar cargos y competencias según direccionamiento estratégico y normatividad vigente.
Resultados: identificar los cargos y roles de trabajo de acuerdo con los niveles ocupacionales y necesidades de la organización

Impartir formación titulada en el programa: Gestión Documental Ficha n°: 1904955
Competencia:Coordinar las actividades del talento humano asignado, teniendo en cuenta las funciones de la unidad administrativa
Resultado: Verificar las relación de las actividades del talento humano de la unidad administrativa que cumpla con los estándares de calidad establecidos por la organización, la política institucional y la normativa vigente.

Realizar guías de aprendizaje y entregar referencias bibliográficas y otros materiales de apoyo con el modelo pedagógico sena
Encuentros por Microsoft Teams con coordinación académico y subdirector Mié 8/04/2020 y Lun 13/04/2020
Utilizar las herramientas y plataformas tecnológicas y Territorium, por medidas de emergencia de Covid-19 se desarrollan las actividades correspondientes en las fichas 2025675 y 1904955
Realizar pago de seguridad social aportes en línea mes marzo de 2020
Realizar informe periodo de abril de 2020, reporte de cargue de notas, planilla de cuenta de cobro generada en sí contratista.

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.

MARIA DEL CARMEN BAYONA VELASQUEZ
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,

WILLIAM DE JESUS SALCEDO CUAO
INSTRUCTOR G16

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

EDUARDO JUNIOR ROBLES PANETTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36727809		BAYONA VELASQUEZ MARIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23 N16-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4391252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	596596186	9404192980	I	2020/04/03	2020/04/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	10	$430,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	36727809	BAYONA MARIA	231001	30	$1,471,943	$235,600	EPS037	30	$1,471,943	$184,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,471,943	$7,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,471,943**	**$235,600**			**$1,471,943**	**$184,000**			**$0**	**$0**			**$1,471,943**	**$7,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,600	$1,700	$0	$237,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$235,600	$1,700	$0	$237,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$100	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$100	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,000	$1,400	$0	$185,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$184,000	$1,400	$0	$185,400
TOTAL				1	$427,300	$3,200	$0	$430,500

2020/04/14 11:24 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36727809		BAYONA VELASQUEZ MARIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23 N16-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4391252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	603709196	9405042763	N	2020/04/03	2020/04/20	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	17	$12,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	36727809	BAYONA MARIA	231001	30	$1,516,060	$242,600	EPS037	30	$1,516,060	$189,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,516,060	$8,000	0	$0	$0
2	CC	36727809	BAYONA MARIA	231001	30	($1,471,943)	($235,600)	EPS037	30	($1,471,943)	($184,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,471,943)	($7,700)	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$44,117**	**$7,000**			**$44,117**	**$5,600**			**$0**	**$0**			**$44,117**	**$300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$0	$0	$7,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$7,000	$0	$0	$7,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300	$0	$0	$300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$300	$0	$0	$300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,600	$0	$0	$5,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$5,600	$0	$0	$5,600
TOTAL				1	$12,900	$0	$0	$12,900

2020/04/19 08:48 PM