SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL ARAUCA**
**FORMACION PROFECIONAL INTEGRAL**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **81** |
| **Código Centro** | **953010** |
| **Fecha elaboración** | **01 de Abril de 2020** |
| **Versión** | **3,2 mar-20** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | MONICA ANDREA GALVIS RIVERA | **C.C.** | 60.267.796 | **IP/Nº de contacto** | 3102326099 |
| **Correo electrónico contratista:** | mgalvisr@sena.edu.co | | | | |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta?** | NO | **Es Pensionado?** | NO |
| **Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | SI |
| **Pertenece al régimen simple de tributación** | NO | | | | |
| **Banco al cual consignar:** | DAVIVIENDA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | 506100068739 |
| **Sus ingresos en el 2019 fueron iguales o superiores a $47'978.000** | 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:** | 1412416/2020 | **Nº Compromiso SIIF** | **20920** |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 40.074.240 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 39.795.947 | 2 | **Del** | 01/03/2020 | | **Al** | 31/03/2020 | **$ 4.174.400,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 35.621.547 | | Comisiones | | | | $ 0 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.174.400 | 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 | Menos, Retefuente Comisiones | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.174.400** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.773.800** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | **febrero** | **17532348** | | Valor Base retención en la fuente | 2.773.800,00 | TARIFA |
| | | **APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO** | **APORTES DEL MES ANTERIOR** | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.698.400,00 | |
| **Ingreso Base de Cotización IBC** | **marzo** | $ 1.669.760 | $ 877.803 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 208.800 | $ 109.800 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 267.200 | $ 140.500 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| ARL | II | $ 17.500 | $ 4.600 | **RETEICA ARAUCA** | 0,00 | 1% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | | | | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | | **RETEICA ARAUQUITA** | 4.931,20 | 1% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias | $ 7.128.000 | $ - | | **RETEICA TAME** | 0,00 | 1% |
| Intereses Préstamo de Vivienda | $ 3.560.700 | $ - | | **RETEICA SARAVENA** | 22.436,96 | 0,7% |
| 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 ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | | | |
| Dependientes hasta | $ 1.139.424 | $ - | | | | |
| Salud hasta | $ 569.712 | $ - | | | | |
| Renta Exenta 25% | $ 8.545.680 | $ 924.600 | | Descuentos de Libranza (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ - | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | | **VALOR A PAGAR** | **$ 4.147.032,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL TREINTA Y DOS PESOS M/CTE.**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el periodo comprendido entre el 01 al 31 del mes de Marzo de 2020 se ejcutaron las siguientes actividades:
Recoleccion de documentos y registros de aspirantes a la plataforma Sofia Plus en los programas de formacion correspondientes a las fichas 2084559, 2084576, 2084579 y 2084591 asi mismo se elaboraron los proyectos fomrativos para los programas de Emprendedor en procesamiento y comercializacion de derivados carnicos y Emprendedor en procesamiento de productos panificables, asi mismo el inicio de los procesos pedagogicos a los programas de formacion y actividades relacionadas con la escuela nacional de instructores.

**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.

**MONICA ANDREA GALVIS RIVERA**
**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,**

**YOLI ZOVEIDA GOMEZ GUZMAN**
**PROFESIONAL 02**

**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**

**EDDIE YOVANNY MILLAN**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO CON FUNCIONES DE DIRECTOR REGIONAL**

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | MONICA ANDREA GALVIS RIVERA |
| IDENTIFICACION: | CC-60267796 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 002 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | ARL |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2020-03-25 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2020-03-24 |
| FECHA DE PAGO: | 2020-03-25 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DAVIVIENDA |
| PERIODO PENSION: | 2020-02 |
| PERIODO SALUD: | 2020-02 |
| NUMERO PLANILLA: | 17532348 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 17532348 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS044 | 901097473 | MEDIMAS EPS | 1 | $ 877.803 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 109.800 | $ 109.900 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 877.803 | $ 0 | $ 0 | $ 200 | $ 140.500 | $ 140.700 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 877.803 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 9.200 | $ 9.300 |
| | | Total a pagar | | $ 2.633.409 | $ 0 | $ 0 | $ 400 | $ 259.500 | $ 259.900 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 24/04/2020 |