SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL TOLIMA
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION-TOLIMA - SERVICIOS PRESTADOS

Código Regional	**73**
Código Centro	**922610**
Fecha Elaboración	**Abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**60185-247838**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NORMA VARGAS PRADA	**C.C.**	65.761.488	**IP/Nº de contacto**	3004881480
Correo electrónico contratista:	novargas@sena.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 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 59732060141

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: 1318886/2020 **Nº Compromiso SIIF** **9120**

Valor Total del Contrato	$ 39.375.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.250.000	**4**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.750.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.500.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.750.000		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	**$ 3.750.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.491.875**		**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	----------	**9404847900**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.500.000	$ 1.150.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 187.500	$ 143.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 240.000	$ 184.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.900	$ 6.100
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	$ 830.625	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.491.875,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.322.500,00	
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 - 8551	9.968,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Bomberos	598,00	6,000%
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	**$ 3.739.434,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Número Ficha Titulada:1749871 N° Matriculados: 48
2.Ciudad Form. Ibagué Sitio de Form. Plataforma Territorium 3. Horario de Formación: Lunes a Viernes. 8:00 a.m. a 12:00 m. - 2 a 6 pm
3.Vocero de aprendices: 1749871: Yeison Adarve Numero de Documento: C.C. 14702734 Celular: 3176718996
4. Fase Evaluación, Competencias : 210301029 Analizar los resultados contables y financieros según los criterios de evaluación establecidos por la organización, 210101005 Dirigir el talento humano según necesidades de la organización.
5. Resultados de aprendizaje: 2103010292 Investigar las causas y soluciones a los problemas contables y financieros con sentido de pertenencia, de acuerdo con las normas de control interno y financieras.- 1.21010100504 Analizar los resultados de la evaluación de manera ecuánime, según políticas de gestión y necesidades de las áreas y procesos.
Etapa Productiva : Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias del programa de formación asumiendo estrategias y metodologías de auto gestión.
6. Tecnica o Estrategia Pedagogica: - Foros - Analisis y Resolución de problemas; - Estudio de casos; Las tecnicas didacticas activas
7. Estado de las Tranversales: Ética - Estado en Ejecución- Ingles - Estado en ejecución
8. Apoyo etapa productiva al aprendiz que selecciono la modalidad Proyecto Productivo Id- 07- Alvaro Lozada Acosta

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.

NORMA VARGAS PRADA
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,

HEIDY ALEXANDRA MOLANO GIRON
COORDINADORA ACADÉMICA

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

JORGE ENRIQUE MONTEALEGRE HERNANDEZ
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 65761488		VARGAS PRADA NORMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 4D N 105 34	IBAGUE-TOLIMA	2679152	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	596777057	9404847900	I	2020/04/23	2020/04/13	BANCOLOMBIA	0	$334,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,153,000	$184,500			$1,153,000	$144,200			$0	$0			$1,153,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,153,000	$184,500			$1,153,000	$144,200			$0	$0			$1,153,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,153,000	$184,500			$1,153,000	$144,200			$0	$0			$1,153,000	$6,100		$0	$0
1	CC 65761488	VARGAS NORMA	25-14	30	$1,153,000	$184,500	EPS002	30	$1,153,000	$144,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,153,000	$6,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,153,000	$184,500			$1,153,000	$144,200			$0	$0			$1,153,000	$6,100		$0	$0

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 65761488		VARGAS PRADA NORMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 4D N 105 34	IBAGUE-TOLIMA	2679152	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	596777057	9404847900	I	2020/04/23	2020/04/13	BANCOLOMBIA	0	$334,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,500	$0	$0	$184,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$184,500	$0	$0	$184,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,200	$0	$0	$144,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$144,200	$0	$0	$144,200
TOTAL				1	$334,800	$0	$0	$334,800