

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL NORTE DE SANTANDER CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTA		Código Regional	54
			Código Centro	953710
			Fecha Elaboración	Marzo de 2020
			Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
			ID de Proceso	50326-920306

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	MONICA ADRIANA PINTO TOLOZA mpintot@sena.edu.co		C.C.	60.332.154
Correo electrónico contratista:			IP/Nº de contacto	3166972765
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta
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		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato:	1351690/2020	Nº Compromiso SIIF	15120	
Valor Total del Contrato	\$ 34.111.350	Nº Pago	2	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 31.497.453	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2020 Al 31/03/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 27.707.303	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.790.150	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	\$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.518.463			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Marzo	Febrero	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.060	\$ 1.045.559	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 130.700	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 242.600	\$ 167.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 8.000	\$ 5.500	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8542	16.118,00
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	\$ -	\$ -	Estampilla Departamental	75.803,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 839.488	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.698.229,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA FICHA- 1963504 B- CONTABILIDAD Y FINANZAS-40 HORAS FICHA- 2015674 -ENFERMERIA -20 HORAS FICHA-1907888- PRODUCCION DE MULTIMEDIA -40 HORAS FICHA-1963525 -PRODUCCION DE MULTIMEDIA - 36 HORAS FICHA -1696413-GESTION DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD 24 HORAS TOTAL DE HORAS:160 Ver anexo INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL del mes de Marzo Días laborales: 30	

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 ADRIANA PINTO TOLOZA EL CONTRATISTA
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, PEDRO ANTONIO BOCAREJO GELVEZ INSTRUCTOR G20
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 RIVERA SIERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			60332154
CUIDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	MONICA TOLOZA PINTO
DIRECCIÓN:	CLL NORTE QUINTAS BOCH	TELÉFONO:	NORTE DE SANTANDER
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	5555555
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		4325037154		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		febrero		AÑO		2020	
DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		febrero	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/02/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999150966			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 112.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 112.000	\$ 0	\$ 112.000
SUBTOTALES:										\$ 112.000	\$ 0	\$ 112.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 87.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 87.500	\$ 0	\$ 0	\$ 87.500
SUBTOTALES:													\$ 87.500	\$ 0	\$ 0	\$ 87.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 7.400	\$ 7.400	\$ 0	\$ 0	\$ 7.400
SUBTOTALES:									\$ 7.400	\$ 0	\$ 0	\$ 7.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	A/P	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 60332154	TOLOZA PINTO MONICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.000.000		NO	10																	25-14 COLPENSIONES	21	\$ 700.000	\$ 112.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 112.000	EPS016-COOMEVA S.A.	21	\$ 700.000	\$ 87.500	\$ 0	\$ 87.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	21	\$ 700.000	60332154	\$ 7.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 206.900
--------------	-------------------