

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQ		Código Regional	5
			Código Centro	920310
			Fecha Elaboración	Mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	06340-770388
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MARJORY CASTRO MARTINEZ		C.C.
Correo electrónico contratista:		mcastro27@misena.edu.co		43.901.772
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		44443
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		SI
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
31653959411				
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				NO
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		NO		
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		NO		
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:		1391779/2020		N° Compromiso SIIF
15820				
Valor Total del Contrato		\$ 16.044.968		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 7.201.285		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 3.411.135		01/05/2020
				Al
				31/05/2020
				Valor Bruto Pago
				\$ 3.790.150,00
				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°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.790.150		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.518.463		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
				\$ 0
				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO
				\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Mayo		Abril
Ingreso Base de Cotización - IBC		1029848356		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 1.516.060		Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 189.600		3.357.950,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ 242.600		Valor base IVA
ARL		\$ -		0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 8.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		Menos Retención en la Fuente
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Menos Retención IVA
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Reteica - 8299
Dependientes hasta		\$ 1.139.424		0,00
Salud hasta		\$ 569.712		0,00
Renta Exenta 25%		\$ 839.488		0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		0,00
				Valor Base retención en la fuente
				2.518.463,00
				TARIFA
				3.357.950,00
				Valor base IVA
				0,00
				IVA (Si es RESPONSABLE)
				0,00
				Menos Retención en la Fuente
				0,00
				Menos Retención IVA
				0,00
				Reteica - 8299
				0,00
				0,000%
				Aporte Voluntario Dec. 568/2020
				0,00
				0,000%
				Jaime Isaza Cadavid
				15.161,00
				0,400%
				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
				\$ 3.774.989,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Ejecuté formación virtual en las Fichas que se relacionan a continuación: Ficha 2065796,2109395,2065802 Asistencia Administrativa</p> <p>Orienté procesos formativos de acuerdo con los proyectos formativos, planeación pedagógica y guías de aprendizaje</p> <p>Acompañé la formación titulada y/o Complementaría en las fichas relacionadas en la programación y se realizaron las diligencias</p> <p>Desarrollé mi función como instructor con total autonomía respetando los principios, normas y reglamentos del SENA.</p> <p>Realicé actividades de aprendizaje, según el desarrollo curricular del programa a impartir, para las fichas relacionadas en la obligac</p> <p>El seguimiento se realiza cuando los aprendices hayan recibido el plan de trabajo y las guías de aprendizaje.</p> <p>Se actualizan durante el presente mes objeto de estudio en el aplicativo Sofia Plus las actividades de acuerdo a los procesos</p> <p>Juicios evaluativos para las fichas 2065796, 2109395 y 2065802.</p> <p>Fomente el cumplimiento y acatamiento del reglamento del aprendiz SENA.</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
<p>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.</p>				
MARJORY CASTRO MARTINEZ EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
JOSE FERNANDO RANGEL MORALES 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				
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-05-14, 04:00:05 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2020
Empresa	MARJORY CASTRO MARTINEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 43901772
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1029848356
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	625582340
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 440.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.16.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 242.600	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 189.600	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 8.000	\$ 0
			SubTotales:	\$ 440.200	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 440.200