SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**26 de mayo de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**87086-056040**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JENNY SUSANA CAMACHO SILVA
Correo electrónico contratista: jscamacho@sena.edu.co
C.C. 1.101.752.077 **IP/Nº de contacto** 3178548609

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: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 32908502522

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

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

Nº del contrato: 1378937/2020 **Nº Compromiso SIIF** 15020

Valor Total del Contrato	$ 21.330.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.471.500	**3**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.555.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.916.500		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.555.000		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	**$ 3.555.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.362.200**		**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	----------	**9405073769**	Valor Base retención en la fuente	2.362.200,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.422.000	$ 1.422.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.149.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 177.800	$ 177.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 227.600	$ 227.600	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 II	$ 14.900	$ 14.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8560	6.299,00	0,200%
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	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
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 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	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 787.400		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.548.701,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación a la Ficha:2103478 Com de IMPLEMENT. DE LA RESPONSABILIDAD AMBIENTAL COMO UN MODELO DE VIDA 40h LOS DÍAS 16,17, 20,21,22,23,24,27, 28 Y 29 DE ABRIL DE 2020
ALISTAMIENTO DE MATERIAL DE FORMACIÓN DIDÁCTICO Y DIGITAL DE 4 PROGRAMAS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA
ALISTAMIENTO DE MATERIAL DE FORMACIÓN DE LA TRASVERSAL DE AMBIENTAL Y SST DE LA COMPETENCIA INSTITUCIONAL DE LOS NUEVOS PRO DE FORMACIÓN "Aplicar prácticas de protección ambiental, Seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con las políticas organizacionale y la normatividad vigente". Material ajustado

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.

JENNY SUSANA CAMACHO SILVA
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,

MARTHA RUEDA MONCADA
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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTORA 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 1101752077		CAMACHO SILVA JENNY SUSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 204b # 40-41	BUCARAMANGA-SANTANDER	6342343	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	605139037	9405073769	I	2020/04/21	2020/04/21	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$455,200

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)					$1,422,000	$227,600			$1,422,000	$177,800			$1,741,950	$34,900			$1,422,000	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,422,000	$227,600			$1,422,000	$177,800			$1,741,950	$34,900			$1,422,000	$14,900		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,422,000	$227,600			$1,422,000	$177,800			$1,741,950	$34,900			$1,422,000	$14,900		$0	$0
1	CC 1101752077	CAMACHO JENNY	25-14	30	$1,422,000	$227,600	EPS044	30	$1,422,000	$177,800	CCF40	30	$1,741,950	$34,900	14-11	30	$1,422,000	$14,900	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,422,000	$227,600			$1,422,000	$177,800			$1,741,950	$34,900			$1,422,000	$14,900		$0	$0

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 1101752077		CAMACHO SILVA JENNY SUSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 204b # 40-41	BUCARAMANGA-SANTANDER	6342343	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	605139037	9405073769	I	2020/04/21	2020/04/21	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$455,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,600	$0	$0	$227,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,600	$0	$0	$227,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$0	$14,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$14,900	$0	$0	$14,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,900	$0	$0	$34,900
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$34,900	$0	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$177,800	$0	$0	$177,800
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$177,800	$0	$0	$177,800
TOTAL				1	$455,200	$0	$0	$455,200