

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL META CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META		Código Regional	50
			Código Centro	911710
			Fecha Elaboración	20 de mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	86346-331573

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ADRIANA MARTINEZ QUICENO		C.C.
Correo electrónico contratista:		amartinezq@sena.edu.co		53.080.734
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		84173
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
4658748551		NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		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		SI		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:
SI		SI		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1358326/2020	N° Compromiso SIIF	16120	
Valor Total del Contrato	\$ 36.133.030	N° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 26.400.227	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2020 Al 31/05/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.750.426	Comisiones	\$ 0,00	
			Valor Bruto Pago	
			\$ 3.649.801,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.649.801	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			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.649.801	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.567.626	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	Valor Base retención en la fuente	2.567.626,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.459.920	\$ 1.459.920	Valor Base retención en la fuente ICA	3.423.501,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 182.500	\$ 182.500	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 43.800	\$ 43.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 15.300	\$ 15.300	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299	13.694,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones	0,00
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	\$ 855.875		VALOR A PAGAR	\$ 3.636.107,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS MES OBJETO DE COBRO:				
<p>Ejecucion Evento de Divulgación Tecnológica "INCORPORACION DE HERRAMIENTAS TIC COMO APOYO A LA FORMACIÓN" 05 al 08 de mayo de 2020</p> <p>Reunión virtual con el Subdirector del Centro Agroindustrial del Meta. Tema: Revisión programa de articulación. Fecha: 09-05-2020</p> <p>Ajuste y actualización a carpeta del instructor con evidencias virtuales del desarrollo de la formación de media técnica</p> <p>Asesoría constante a los aprendices a través de WhatsApp y correo electrónico de las fichas 2082917, 2073885, 2074456, 2071683 y 1843321</p> <p>Reunión por zoom, video llamada WhatsApp y llamada múltiple con aprendices de las fichas 2082917, 2073885, 2074456, 2071683 y 1843321</p> <p>Participación en la charla de inducción sistema de bibliotecas SENA 13-05-2020</p> <p>Desarrollo de herramientas para la formación. Total Horas reportadas mes de mayo 152</p>				

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.	ADRIANA MARTINEZ QUICENO EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ INSTRUCTOR G20
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.	

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

RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53080734		MARTINEZ QUICENO ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 22 N 13-32	GRANADA-META	6582980	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-04	2020-04	618455889		9405439418	I	2020/05/11	2020/05/06	BANCOLOMBIA	\$241,600

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)					\$1,460,000	\$43,800			\$1,460,000	\$182,500			\$0	\$0			\$1,460,000	\$15,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,460,000	\$43,800			\$1,460,000	\$182,500			\$0	\$0			\$1,460,000	\$15,300		\$0	\$0
Ciudad: GRANADA Depto: META (1 Afiliados)					\$1,460,000	\$43,800			\$1,460,000	\$182,500			\$0	\$0			\$1,460,000	\$15,300		\$0	\$0
1	CC	53080734	MARTINEZ ADRIANA	231001	30	\$1,460,000	\$43,800	EPS044	30	\$1,460,000	\$182,500	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,460,000	\$15,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados (1)					\$1,460,000	\$43,800			\$1,460,000	\$182,500			\$0	\$0			\$1,460,000	\$15,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53080734		MARTINEZ QUICENO ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 22 N 13-32	GRANADA-META	6582980	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	618455889	9405439418	I	2020/05/11	2020/05/06	BANCOLOMBIA	0	\$241,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$43,800	\$0	\$0	\$43,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$43,800	\$0	\$0	\$43,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,300	\$0	\$0	\$15,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,300	\$0	\$0	\$15,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$182,500	\$0	\$0	\$182,500	
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$182,500	\$0	\$0	\$182,500	
TOTAL				1	\$241,600	\$0	\$0	\$241,600	



Adriana Martinez <adrimaqui@gmail.com>

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

notificaciones@bancolombia.com <notificaciones@bancolombia.com>
Para: adrimaqui@gmail.com

6 de mayo de 2020, 14:39

Notificación de pago en línea



Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: ADRIANA MARTINEZ QUICENO

Tienda virtual o recaudador: APORTES EN LINEA

Nro. de recibo: 9405439418

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9405439418

Identificación del contribuyente: 191.102.197.28

Concepto: CC

Razón Social: 53080734

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 6 de Mayo de 2020 02:39:01 PM

Nro. de comprobante: 0000054044

Valor pagado: \$ 241,600.00

Cuenta: *****8551

Bancolombia S.A.

[El texto citado está oculto]