



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	29 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NORMA PATRICIA GUTIERREZ FERRER	C.C.	32.686.651	IP/Nº de contacto	3135839356
Correo electrónico contratista:	npgutierrez15@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron	\$47.978.000 NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	40425324668
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 \$ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1307278/2020	Nº Compromiso SIIF	7620
Valor Total del Contrato	\$ 18.035.300	Nº Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 17.554.359	Periodo objeto de pago	Del 01/02/2020 Al 29/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 13.947.299	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.607.060,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.607.060	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	\$ 3.607.060	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.396.820	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Febrero	Enero		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.442.824	\$ 877.803	Valor Base retención en la fuente	2.396.820,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 180.400	\$ 109.800	Valor Base retención en la fuente ICA	3.195.760,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 230.900	\$ 140.500	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
ARL	\$ 7.600	\$ 4.600	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	31.958,00 -1,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.575.102,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 798.940	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL ÁREA DE HOTELERÍA Y TURISMO (SERVICIO DE ALOJAMIENTO) EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO
AUXILIAR SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y LIMPIEZA FICHA 2039013, TÉCNICO EN SERVICIOS DE ALOJAMIENTO FICHA 2024781 COMPETENCIA MANTENER HABITACIONES, TÉCNICO EN SERVICIOS DE ALOJAMIENTO FICHA 2024781 COMPETENCIA ATENDER USUARIOS
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PROYECTO GIMNASIA LABORAL), COMPLEMENTARIA FICHA 2024736 TECNICO SERV. COMERCIALES Y AEROPORTUARIO A PASAJEROS. ASISTIR A USUARIOS DEL SECTOR TURÍSTICO EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD FÍSICA

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.

NORMA PATRICIA GUTIERREZ FERRER
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO
INSTRUCTOR

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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

[illegible][illegible][illegible]

TOTAL IMPORTE A RIESGOS PROFESIONALES									
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA VALOR	LICUADACION COTIZACION	APORTES MORA	TOTALES DECUENTRO VALOR PAGADO
4-23	I4-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$0	\$0	\$0	\$5,500	\$5,500	\$5,500
SUB-TOTALES:								\$5,500	\$5,500

[illegible]

TOTAL	\$ 305.000
-------	------------

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 0827105024 DV: 530716
Cajero: JUPAPAJA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 03/02/2020 15:32:30

PS Recaudador:
906934 ALTO PRADO.

Cantidad cupones: 1

Identificación: 32606651

Nombre: NORHO
Apellido 1: GUTIERREZ
Apellido 2: NON
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 1111111111
Codigo Planilla: 4316313007
Periodo Pago: 2020/01
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 32606651
Valor \$305.000,00

Valor recibido: \$305.000,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entienda que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)
6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co