

 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	Mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	39310-270533
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MARTA ALEJANDRA BOHORQUEZ ACERO Correo electrónico contratista: mabohorqueza@sena.edu.co		C.C. 1.094.244.839	IP/N° de contacto 3138681847	
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 ? ☐ SI				
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA ☐ Tipo de cta AHORROS ☐ N° Cuenta 47673139694				
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: ☐ SI ☐ 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: 1352582/2020		N° Compromiso SIIF 28720		
Valor Total del Contrato \$ 34.111.350	N° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/05/2020 Al 31/05/2020		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 24.509.637		Comisiones \$ 0,00		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 20.719.487				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.150 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.790.150 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.463	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo Menos, Rete Fuente Otros Ingresos 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 2.518.463,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.950,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8542 16.790,00 0,500% Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00 0,000% Estampilla Departamental 75.803,00 2,000% 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 \$ 3.697.557,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060	Mayo \$ 1.516.060	Abril \$ 1.516.060		
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	Mayo \$ 189.600	Abril \$ 189.600		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	Mayo \$ 242.600	Abril \$ 242.600		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ 0		
ARL III \$ 37.000	Mayo \$ 37.000	Abril \$ 37.000		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 839.488	Mayo \$ 839.488	Abril \$ -		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	Mayo \$ -	Abril \$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA y/o COMPLEMENTARIA: Ficha 1904768 TN Asistencia Administrativa Total Horas: 80 Ficha 1904690 TN Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras. Total Horas: 80 TOTAL: 160:00 HORAS				
Ver anexo: INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL, correspondiente al mes de MAYO Días laborados: 30				
Lugar de ejecución: PAMPLONA				
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.				
				MARTA ALEJANDRA BOHORQUEZ ACERO 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,
				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:	1094244839
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	BOHORQUEZ ACERO MARTA ALEJANDRA ..		
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAMPLONA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 8 2-27	TELÉFONO:	5680000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4334490066				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
DÍAS DE MORA:	0				MES
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/04/30				NÚMERO AUTORIZACIÓN:
					43037705

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	\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600
SUBTOTALES:										\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600

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
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600
SUBTOTALES:													\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600

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	\$ 37.000	\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 37.000
SUBTOTALES:									\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 37.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	REFORMA EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	A/P	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						ARP				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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1094244839	BOHORQUEZ ACERO MARTA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.516.060			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.516.060	\$	\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 242.600	EPS044-MEDIMÁS	30	1.516.060	\$	\$ 189.600	\$ 0	\$ 189.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.516.060	\$	\$ 109424483	\$ 37.000		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 469.200
--------------	-------------------