SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**30 de junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**27244-601271**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ YEPEZ
Correo electrónico contratista: tquinonez@sena.edu.co
C.C. 23.573.973 **IP/Nº de contacto** 3114711580

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **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: BANCO CAJA SOCIAL **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24094138805

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: 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: NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1339383/2020 **Nº Compromiso SIIF** **10520**

Valor Total del Contrato	$ 28.039.725	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.627.065	**5**	**Del**	**01/06/2020**	**Al**	**30/06/2020**	**$ 2.951.550,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.675.515		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.951.550	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	**$ 2.951.550**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.961.288**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Junio	**Mayo**	Valor Base retención en la fuente	1.961.288,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9406872541**	Valor Base retención en la fuente ICA	2.615.050,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.180.620	$ 1.180.620	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.600	$ 147.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 188.900	$ 35.500	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL III	$ 28.800	$ 28.800	Reteica - 8299	15.690,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Otras Retenciones	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	$ -				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 653.763		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 2.935.860,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación complementaria para población desplazada en las siguientes fichas:
Fichas 2113820-2113842-2113837-2130386-2130387-2130388:ELABORACIÓN DE PEQUEÑA MARROQUINERIA

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.

TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ YEPEZ
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,

ERNESTO HERRERA ROJAS
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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR 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 23573973		QUIÑONES YEPEZ TILCIA HORTENCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Trr 14 AP 304	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6388522	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	642867544	9406872541	I	2020/06/17	2020/06/03	BANCO CAJA SOCIAL	0	$211,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,180,620	$35,500			$1,180,620	$147,600			$0	$0			$1,180,620	$28,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,180,620	$35,500			$1,180,620	$147,600			$0	$0			$1,180,620	$28,800		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,180,620	$35,500			$1,180,620	$147,600			$0	$0			$1,180,620	$28,800		$0	$0
1	CC 23573973	QUIÑONEZ TILCIA	25-14	30	$1,180,620	$35,500	EPS005	30	$1,180,620	$147,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,180,620	$28,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,180,620	$35,500			$1,180,620	$147,600			$0	$0			$1,180,620	$28,800		$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 23573973		QUIÑONES YEPEZ TILCIA HORTENCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Trr 14 AP 304	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6388522	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	642867544	9406872541	I	2020/06/17	2020/06/03	BANCO CAJA SOCIAL	0	$211,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,500	$0	$0	$35,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$35,500	$0	$0	$35,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,800	$0	$0	$28,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,800	$0	$0	$28,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$147,600	$0	$0	$147,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$147,600	$0	$0	$147,600
TOTAL				1	$211,900	$0	$0	$211,900