

 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO		Código Regional	76
		Código Centro	101076
		Fecha Elaboración	Junio de 2020
		Versión	MAYO 2020 - 4,20
		ID de Proceso	05509-048432
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:		ARACELI VENTE VELEZ	C.C. 66.731.424
Correo electrónico contratista:		aventeve@sena.edu.co	IP/N° de contacto 22743
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ SI	Inducción SST ☐ SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta AHORROS
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
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:		☐ N/A	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	1426247/2020	N° Compromiso SIIF	41620
Valor Total del Contrato	\$ 41.045.333	N° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 29.120.000	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 24.960.000	Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 4.160.000	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	\$ 4.160.000	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.764.275	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	Junio	Mayo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.664.000	\$ 1.664.000	Valor Base retención en la fuente 2.764.275,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 208.000	\$ 208.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.685.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 266.300	\$ 50.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.700	\$ 8.700	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA 20.800,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico 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	\$ 921.425	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 4.139.200,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	
SON: CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
<p>Participé de reunión virtual programada desde la dirección Regional, Equipo de trabajo (plata y contratistas), 27 de mayo de 2020</p> <p>Participo de reunión Revisión de indicadores y metas del CEAI, convocada por el líder Regional Paulo Cesar Polo, mayo 29 de 2020</p> <p>Participé de reunión de equipo CEAI, para revisar avances de metas y estrategias para su cumplimiento. Junio de 2020</p> <p>Se hace registro de la información de manera oportuna y con calidad, en formatos autorizados por DR y DN del Sena, Fortalecimiento</p> <p>Se realizan talleres de orientación Fomento a la cultura emprendedora por medios virtuales a personas en general Junio 4 de 2020</p> <p>Se realiza taller de Pitch del CEAI, para emprendedores, donde se evaluara sus proyectos para convocatorias Fondo emprender, 11 de juni</p> <p>Se asesora en Formulación de plan de negocios a los proyectos: Dr. Productions, Q-extreme y Jokei, perfilados para convocatoria FE., ju</p> <p>Se realiza acompañamiento a la empresa FE, Dr. Help Sas en la 4ta interventoria, donde se miden el cumplimiento de indicadores de gestión, 26 de junio de 2020. Se asesora a las empresas que se encuentran en proceso de Fortalecimiento Empresarial</p>			
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			
<p>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.</p>			
ARACELI VENTE VELEZ EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p> <p>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.</p>			
ANGELA PATRICIA IBARRA QUIROGA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			
<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO</p>			
AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO DIRECTORA REGIONAL			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66731424		VENTE VELEZ ARACELI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 A OESTE 5 251	CALI-VALLE	8920740	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-05	2020-05	648027818		9406485788	I	2020/06/05	2020/06/09	BANCOLOMBIA	\$266,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,664,000	\$50,000			\$1,664,000	\$208,000			\$0	\$0			\$1,664,000	\$8,700	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,664,000	\$50,000			\$1,664,000	\$208,000			\$0	\$0			\$1,664,000	\$8,700	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,664,000	\$50,000			\$1,664,000	\$208,000			\$0	\$0			\$1,664,000	\$8,700	\$0
1	CC 66731424	VENTE ARACELI	230201	30	\$1,664,000	\$50,000	EPS044	30	\$1,664,000	\$208,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,664,000	\$8,700	0
Total Afiliados(1)					\$1,664,000	\$50,000			\$1,664,000	\$208,000			\$0	\$0			\$1,664,000	\$8,700	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66731424		VENTE VELEZ ARACELI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 A OESTE 5 251	CALI-VALLE	8920740	Si

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	648027818	9406485788	I	2020/06/05	2020/06/09	BANCOLOMBIA	4	\$266,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$50,000	\$0	\$0	\$50,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$50,000	\$0	\$0	\$50,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,700	\$0	\$0	\$8,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,700	\$0	\$0	\$8,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
TOTAL				1	\$266,700	\$0	\$0	\$266,700	