

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL BOYACÁ		Código Regional	15
			Código Centro	930510
			Fecha Elaboración	Julio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-B			ID de Proceso	94745-002049
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		FLORALBA ALBARRACIN CRISTANCHO	C.C.	46.367.136
Correo electrónico contratista:		falbarracin@sena.edu.co	IP/N° de contacto	82560
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 ?	☐ NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	35863488344
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:		☐ N/A		
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:	1358249/2020	N° Compromiso SIIF	17020	
Valor Total del Contrato	\$ 36.130.000	N° Pago	6	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 19.269.333	Periodo objeto de pago	Del 01/07/2020 Al 31/07/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 15.656.333	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.613.000	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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.613.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.129.775			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente	2.129.775,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.445.200	\$ 1.445.200	Valor Base retención en la fuente ICA	3.201.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 180.700	\$ 180.700	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 231.300	\$ 231.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL	\$ 7.600	\$ 7.600	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ 361.300	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.613.000,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 709.925		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1.ACTIVIDADES DIRECTAS A FORMACIÓN Programa Técnico en sistemas ficha No.1829025 IE Ráfael Gutiérrez Girardot Sogamoso. Resultado de Aprendizaje Instalar el cableado estructurado y/o la red inalámbrica de acuerdo con las normas y estándares de cableado y seguridad vigentes.Total Horas:32.Técnico en sistemas ficha No.2057622 IE Rafael Gutiérrez Girardot Sogamoso.Resultado de Aprendizaje Realizar mantenimiento físico y/o lógico a los equipos de computo y/o periféricos de acuerdo con el manual del fabricante. Total Horas:24. Técnico en Diseño e Integración de Multimedia ficha No.1828822 IE Antonio Nariño San Eduardo y ficha No.1829044 IE Joaquín Gonzalez Camargo Sogamoso.Resultado de Aprendizaje Validar el prototipo con el director del proyecto multim Total Horas:16 y 16 respectivamente por cada ficha.Programa:Técnico en Diseño e Integración de Multimedia Ficha N.2057588 IE Antonio Nariño San Eduardo y Ficha No.2057614 IE Inseandes Sogamoso. Resultado de Aprendizaje Identificar los elementos del diseño gráfico para la composición de la multimedia. Total Horas:16 y 32 por cada ficha. 2.Curso complementario Ficha:2155821 40 Horas 3.TOTAL HORAS EJECUTADAS EN EL MES:176 HORAS				
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.			FLORALBA ALBARRACIN CRISTANCHO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			VILMA YANET TELLEZ ALFONSO 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				
LIDYA YOLANDA MARTINEZ SILVA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46367136		NÚMERO PLANILLA:	4340984151	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		FLORALBA ALBARRACIN CRISTANCHO			PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2020	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA		DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 16 9 - 16	TÉLEFONO:	7777777		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990992408
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						