

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL RISARALDA		Código Regional	66
			Código Centro	930810
			Fecha Elaboración	6 de julio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A			ID de Proceso	81805-205894
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: YENNY ALEJANDRA ARCE TREJOS		C.C. 1.088.281.481	IP/N° de contacto 3205753112	
Correo electrónico contratista: jaarcet@sena.edu.co				
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		Es declarante de renta? ☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO		Inducción SST ☐ SI		Es Pensionado? ☐ NO
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 0570127070142576	
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: ☐ N/A				
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 1325263/2020	N° Compromiso SIIF 6820			
Valor Total del Contrato \$ 32.548.000	N° Pago 6	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.090.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 20.085.000	Del 01/06/2020	Al 30/06/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 16.995.000	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.090.000	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 \$ 3.090.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.053.275				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente 2.053.275,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.236.000	7757001550	7757001550	Valor Base retención en la fuente ICA 2.737.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 154.500	\$ 154.500	\$ 154.500	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 197.800	\$ 197.800	\$ 37.100	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 II \$ 13.000	\$ 13.000	\$ 13.000	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 5.475,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	\$ -	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020 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 \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 684.425	\$ 684.425	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.084.525,00	
SON: TRES MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Preste mis servicios como Instructor de acuerdo a la programación dada por el coordinador y evidenciada en el reporte. Reconocimiento saberes previos Ficha: 2067017 y 2024122 -- Ejecucion de la FPI Fichas 2024097 2067017 y 2024122 Reporte de novedad de suspensión de matrícula Ficha 2024097- Acompañamiento actividades bienestar fichas Actividades F 2024097 : Exposiciones online Protocolo de servicios - F:2067017:Reconocimiento de elementos primarios de barismo Actividades F 2024122: Aplicación de test de escucha y percepción visual en la comunicación Se realiza cambio de metodologías educativas presenciales a virtuales, a través de la plataforma classroom, territorium y meet Atención a aprendices a través de Whatsapp y sesiones de video. Envío de videos, material, audios, fotografías, foros. Emisión de Juicios evaluativos ficha 2024097,2076443 – 2076444 2106571 Asistencia y realización de actividades curso Reinducción Instructores e instrucciones coordinacion Municipio: Pereira				
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.			YENNY ALEJANDRA ARCE TREJOS 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 periodo 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.			JOSE ROGELIO BAENA GOMEZ 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				
LILIANA LOPEZ LOPEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1088281481
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YENNY ALEJANDRA ARCE TREJOS ...	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 21 17 32	TÉLEFONO: 3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7757001550	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 668726691

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 37.100
SUBTOTAL:			1	\$ 37.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 154.500
SUBTOTAL:			1	\$ 154.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 13.000
SUBTOTAL:			1	\$ 13.000

TOTAL PAGADO:	\$ 204.600
---------------	------------