SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER-EMP

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**22 de julio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**22308-725319**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA JUDITH SANCHEZ MARTINEZ	**C.C.**	63.392.485	**IP/Nº de contacto**	74031
Correo electrónico contratista:	mjsanchezm@sena.edu.co				

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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCO POPULAR **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 230700771876

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

Nº del contrato:	1334402/2020		**Nº Compromiso SIIF**	**10120**	
Valor Total del Contrato	$ 36.620.396	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.433.085	**6**	**Del** 01/07/2020 **Al**	31/07/2020	**$ 3.686.617,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.746.468		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.686.617	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	**$ 3.686.617**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.449.663**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9408327468**	Valor Base retención en la fuente	2.449.663,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.474.647	$ 1.474.647	Valor Base retención en la fuente ICA	3.266.217,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.400	$ 184.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 236.000	$ 236.000	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 I	$ 7.700	$ 7.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
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	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 816.554		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.686.617,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2085043.AP2.Formular plan negocios.5 Horas. AP3.Gestionar la consolidación de estructura organizacional,adtiva, financ.11 Horas
Ficha 2085042.AP3. Gestionar la consolidación de la estructura organizacional administrativa y financiera de la UP. 16 Horas
Ficha 2277589.AP3. Gestionar la consolidación de la estructura organizacional administrativa y financiera de la UP. 16 Horas
Ficha 2085041.AP3. Gestionar la consolidación de la estructura organizacional administrativa y financiera de la UP. 16 Horas
Ficha 2074509.AP1. Identificar el modelo de producción piscícola según diagnóstico, necesidades del mcdo y recursos disp. 24 Horas
Ficha 2076716.AP1. Identificar modelo prod. piscícola según diagnóstico,necesidades del mcdo,recursos disp. 19 Horas. AP2. 5 Horas
Ficha 2087693.AP1. Identificar las características de la zona de pn. 8 Horas. AP2.Proyectar establecimiento frutales perennes.8 Hrs.
Ficha 2085026.AP1. Identificar el modelo de producción de leche.19 Hrs. AP2. Formular y/o Reestructurar el plan de negocios. 5 Horas
Ficha 2090917.AP1. Identificar modelo agro empresarial.8 Hrs.AP2.Proyectar el modelo agroempresarial. 16 Hrs. TOTAL 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.

MARTHA JUDITH SANCHEZ MARTINEZ
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,

LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ
INSTRUCTOR G13

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

JOSE LEONARDO SILVA RIVERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63392485		SANCHEZ MARTINEZ MARTHA JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13 5 52	MALAGA-SANTANDER	6616839	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	681409811	9408327468	I	2020/07/21	2020/07/13	BANCOLOMBIA	0	$428,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	63392485	SANCHEZ MARTINEZ MARTHA JUDITH																		230201	30	$1,474,646	$236,000	EPS044	30	$1,474,646	$184,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,474,646	$7,700	0	$0	$0	No	$428,100
Total	**Afiliados(1)**																						$1,474,646	$236,000			$1,474,646	$184,400			$0	$0			$1,474,646	$7,700		$0	$0		$428,100

2020/07/13 02:14 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63392485		SANCHEZ MARTINEZ MARTHA JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13 5 52	MALAGA-SANTANDER	6616839	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	681409811	9408327468	I	2020/07/21	2020/07/13	BANCOLOMBIA	0	$428,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,000	$0	$0	$236,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$236,000	$0	$0	$236,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,400	$0	$0	$184,400
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$184,400	$0	$0	$184,400
TOTAL				**1**	**$428,100**	**$0**	**$0**	**$428,100**