

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	930910
			Fecha Elaboración	21 de julio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER - SERV			ID de Proceso	66744-086248
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MAYRA ALEJANDRA ALVAREZ DIAZ				
Correo electrónico contratista: malvarezdi@sena.edu.co		C.C. 1.101.684.642	IP/N° de contacto 74900	
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 ☐ SI		Inducción SST ☐ SI ☐ NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☐ NO	
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 29065888635	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☐ NO ☐ SI		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000 ☐ NO ☐ SI		
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: ☐ NO ☐ SI				
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 ☐ 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 ☐ SI				
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 1342360/2020		N° Compromiso SIIF 12420		
Valor Total del Contrato \$ 34.111.350		Periodo objeto de pago		
Saldo Anterior del Contrato \$ 15.792.291		Del 01/07/2020 Al 31/07/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 12.002.141		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.150		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 \$ 3.790.150		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.463		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACION DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Julio	Junio	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060		9407675144	9407675144	Valor Base retención en la fuente 2.518.463,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600		\$ 189.600	\$ 189.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600		\$ 242.600	\$ 242.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL \$ 8.000		\$ 8.000	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00 15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -		\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00 0,600%
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 \$ -		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 569.712 \$ -		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 839.488		\$ 839.488	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.790.150,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
clases virtuales participar en actividades que se programan Orientar formación titulada, complementario y/o virtual en el área de contabilidad y finanzas, conforme a los modelos formativos esta Participar en las actividades que se programan Entregar los reportes estadísticos de la formación Preparar, desarrollar y orientar procesos de aprendizajes Reportar en el sistema de sofoia plus todas la novedades, jicios valorativos Formación Virtual titulada en la ficha 1749865 GESTIÓN DE MERCADOS, fase de planeacion, Actividad de Proyecto 10 "Elaborar el Plan de Acción de Mercadeo, Complementarias: Herramientas para sofward del comercio electrónico. Fichas: 2107498, 2107499, 2107500, 2107501, 21				
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.				
MAYRA ALEJANDRA ALVAREZ DIAZ 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.				
Jose Manuel Ariza Ariza INSTRUCTOR G16				
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				
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

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 1101684642		ALVAREZ DIAZ MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 22 # 34-18	BUCARAMANGA-SANTANDER	6413230	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-07	2020-07	44520552	9407675144	I	2020/08/12	2020/07/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1101684642	ALVAREZ DIAZ MAYRA ALEJANDRA	25-14	30	\$1,516,060	\$242,600	EPS044	30	\$1,516,060	\$189,600		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,516,060	\$8,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,516,060	\$242,600			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$8,000		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
TOTAL				1	\$440,200	\$0	\$0	\$440,200	

