

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.		Código Regional	11
			Código Centro	921010
			Fecha Elaboración	Agosto de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso	66032-301668	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MONICA MAGNOLIA RODRIGUEZ VALENCIA Correo electrónico contratista: mmrodriguezv@sena.edu.co		C.C. 38.361.519	IP/Nº de contacto 3114495217	
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		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	Nº Cuenta 91200303542	
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:				
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: 1564668/2020	Nº Compromiso SIIF 41920			
Valor Total del Contrato \$ 24.531.600	Nº Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/08/2020 Al 31/08/2020		Valor Bruto Pago \$ 3.679.740,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 16.068.198		Comisiones \$ 0,00		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 12.388.458				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.679.740	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 \$ 3.679.740	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.445.105				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Agosto	Julio	Valor Base retención en la fuente 2.445.105,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.471.896	9408650892	9408650892	Valor Base retención en la fuente ICA 3.260.140,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 184.000	\$ 184.000	\$ 184.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 235.600	\$ 235.600	\$ 235.600	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 III \$ 35.900	\$ 35.900	\$ 35.900	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 31.493,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 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 \$ -	\$ -	\$ -	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 \$ 815.035	\$ 815.035	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.648.247,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Las actividades que se realizaron en el mes de agosto fueron: Ficha: 1880820; Construir las tablas que hacen parte del diseño del diagrama relacional en el motor de base de datos empleando las cuatro firmas de normalización. Se realizó retroalimentación y socialización de Base de Datos, relaciones, reglas de integridad en una base de datos relacional, Formas de normalización (1FN,2FN,3FN) , diseño de un sistema de base de datos, Cardinalidad. Se realizo explicación para la instalacion de Xampp para windows, practica Php Mysql- php y html - variables en forma POST- GET, CAD Ficha: 2019765; elementos, tipos relaciones en un diagrama de casos de uso, elementos de casos de uso, relaciones (Inclusion "Include Fichas Apoyo Proyecto Productivo: Metodologia Marcologico, Modelo de Negocios Lienzo Canvas, Estrategia de distribución Proyección de ventas, Matriz DOFA				
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.			 MONICA MAGNOLIA RODRIGUEZ VALENCIA 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, GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO 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				
CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38361519		RODRIGUEZ VALENCIA MONICA MAGNOLIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 3 CASA 1 BRR LA CAMPIÑA	IBAGUE-TOLIMA	2711429	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-07	2020-07	708849511	9408650892	I	2020/08/06	2020/08/11	BANCOLOMBIA	\$455,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,471,896	\$235,600			\$1,471,896	\$184,000			\$0	\$0			\$1,471,896	\$35,900	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,471,896	\$235,600			\$1,471,896	\$184,000			\$0	\$0			\$1,471,896	\$35,900	
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,471,896	\$235,600			\$1,471,896	\$184,000			\$0	\$0			\$1,471,896	\$35,900	
1	CC 38361519	RODRIGUEZ MONICA	231001	30	\$1,471,896	\$235,600	EPS002	30	\$1,471,896	\$184,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,471,896	\$35,900	0
Total Afiliados(1)					\$1,471,896	\$235,600			\$1,471,896	\$184,000			\$0	\$0			\$1,471,896	\$35,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38361519		RODRIGUEZ VALENCIA MONICA MAGNOLIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 3 CASA 1 BRR LA CAMPIÑA	IBAGUE-TOLIMA	2711429	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	708849511	9408650892	I	2020/08/06	2020/08/11	BANCOLOMBIA	5	\$455,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$235,600	\$0	\$0	\$235,600	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$235,600	\$0	\$0	\$235,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,900	\$0	\$0	\$35,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$35,900	\$0	\$0	\$35,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$184,000	\$0	\$0	\$184,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$184,000	\$0	\$0	\$184,000	
TOTAL				1	\$455,500	\$0	\$0	\$455,500	