

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	912410
			Fecha Elaboración	21 de mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	47438-517364
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		PATRICIA GONZALEZ AZCARATE		C.C.
Correo electrónico contratista:		pagonzaleza@sena.edu.co		38.855.772
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		315280851
Es declarante de renta?		SI		Es Pensionado?
SI		SI		SI
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		SI		Inducción SST
SI		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		SI
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
84878684418		NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO		NO
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		NO		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:		NO		NO
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:		NO		NO
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1429838/2020	N° Compromiso SIIF	38820	Valor Bruto Pago
Valor Total del Contrato	\$ 33.300.000	N ° Pago	3	\$ 3.700.000,00
Saldo Anterior del Contrato	\$ 26.516.667	Del	01/05/2020	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.816.667	Comisiones	\$ 0,00	31/05/2020
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.700.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	\$ 0
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.700.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.636.250	LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.636.250,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	9405198391	9405198391	Valor Base retención en la fuente ICA	3.515.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.480.000	\$ 1.480.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 185.000	\$ 185.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 0	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL III	\$ 0	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 36.100	\$ 36.100	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.681.500,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 878.750	\$ -	SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -	ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Se anexa informe mes de mayo, ver aplicativo sofia plus, anexo copia pago seguridad social mes de abril-2020				
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.			PATRICIA GONZALEZ AZCARATE 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;			DIEGO HERNAN ROJAS GUZMAN INSTRUCTOR	
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;			Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:	
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.			EL ORDENADOR DEL PAGO	
CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38855772		GONZALEZ AZCARATE PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8 15 60	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2373323	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-04	2020-04	613789328	9405198391	I	2020/05/19	2020/05/04	BANCO DAVIVIENDA	\$221,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 38855772	GONZALEZ PATRICIA		0	\$0	\$0	EP5037	30	\$1,480,000	\$185,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,480,000	\$36,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$1,480,000	\$185,000			\$0	\$0			\$1,480,000	\$36,100		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$36,100	\$0	\$0	\$36,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$36,100	\$0	\$0	\$36,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000	
TOTAL				1	\$221,100	\$0	\$0	\$221,100	