

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL QUINDÍO		Código Regional	63
			Código Centro	923110
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN Y LA			ID de Proceso	00806-505784
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ANA MARIA ALVAREZ LOPEZ Correo electrónico contratista: amalvarezlo@sena.edu.co		C.C. 42.165.022	IP/N° de contacto 0000	
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 ☐ SI ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒				
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 85236538562	
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: ☐ N/A ☒				
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				
N° del contrato: 1346664/2020		N° Compromiso SIIF 11220		
Valor Total del Contrato \$ 20.535.000	N° Pago 8	Periodo objeto de pago Del 01/09/2020 Al 13/09/2020		Valor Bruto Pago \$ 2.081.250,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 2.081.250				
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.081.250		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				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.081.250		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.373.213		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Septiembre	Agosto		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	18571255			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	\$ 1.480.000		Valor Base retención en la fuente 1.373.213,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800	\$ 185.000		Valor Base retención en la fuente ICA 1.830.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500	\$ 236.800		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
ARL \$ 4.600	\$ 7.800		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	0,000%
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 \$ 457.738			VALOR A PAGAR \$ 2.081.250,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: DOS MILLONES OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral principalmente en ambientes virtuales de aprendizaje mediante el desarrollo de procesos de Enseñanza-Aprendizaje-Evaluación, a las siguientes fichas 2168991 – Autocad 2D 2168992 – Autocad 2D 2168993 – Autocad 2D 2168994 – Autocad 2D				
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.			ANA MARIA ALVAREZ LOPEZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 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.			CARLOS ANDRES LOAIZA MARTINEZ 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				
ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				



RAZON SOCIAL :	ANA MARIA ALVAREZ LOPEZ
IDENTIFICACION:	CC-42165022
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-09-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-09-07
FECHA DE PAGO:	2020-09-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-08
PERIODO SALUD:	2020-08
NUMERO PLANILLA:	18571255
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18571255
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.000	\$ 185.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.800	\$ 236.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.800	\$ 7.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 429.600	\$ 429.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/10/2020
----------------------------------	------------

Notificación

Transaccional



Bancolombia le informa Pago por \$429,600.00 a ASOPAGOS desde cta *8562. 11/09/2020 15:53. Inquietudes al 0345109095/018000931987.

Esta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje



Aquí algunos consejos y recomendaciones para que protejas tus datos:

- ▶ **Nunca entregues tu información personal o financiera** por llamadas o correos. Ingresa siempre a la Sucursal Virtual digitando la dirección en el navegador, no por enlaces en páginas web, correos electrónicos o buscadores.
- ▶ **Jamás entregues datos** como: usuarios, claves, números de tarjetas de crédito, fechas de vencimiento y códigos de seguridad.