

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA		Código Regional	5
			Código Centro	920310
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQ			ID de Proceso	85584-256482
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MAGDA LILIANA GIRALDO malgiraldo@sena.edu.co	C.C.	66.836.480
Correo electrónico contratista:			IP/N° de contacto	42155
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	Inducción SST	☐ SI
			Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	06047063904
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:	1669552/2020	N° Compromiso SIIF	147720	
Valor Total del Contrato	\$ 19.456.103	N ° Pago	3	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 12.507.495	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2020 Al 30/09/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.717.345	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS 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			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Septiembre	Agosto	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	1032339749		Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 189.600	\$ 189.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 242.600	\$ 242.600	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.000	\$ 8.000	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid	15.161,00 0,400%
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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.774.989,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -		
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 839.488		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Prestación de servicios personales de carácter temporal para la formación, orientación y asesoría en todos los programas de formación titulada y transversal en seguridad y salud en el trabajo Ejecuté formación en las Fichas que se programaron en el mes de septiembre: Ficha N°1966579B-2024772-2014199-2144707 y 2068670B Orienté procesos formativos de acuerdo con los proyectos formativos, planeación pedagógica y guías de aprendizaje Desarrollé mi función como instructor con total autonomía respetando los principios, normas y reglamentos del SENA. Realicé actividades de aprendizaje, según el desarrollo curricular del programa a impartir, para las fichas relacionadas acatando el buen uso de todos los elementos de la institución. Fomenté el cumplimiento y acatamiento del reglamento del aprendizaje SENA. Utilicé los for Prestatos implementados por el S.I.G. descargados de la plataforma Compromiso.: Guías de aprendizaje e instrumentos de evaluación -Código del formato: GFPI-F-019.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			MAGDA LILIANA GIRALDO EL CONTRATISTA	
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.				
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; 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 FERNANDO RANGEL MORALES 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				
ELKIN DARIO TOBON TAMAYO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-09-07, 07:54:27 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2020
Empresa	MAGDA LILIANA GIRALDO
CEDULA CIUDADANIA	CC 66836480
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1032339749
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	734716349
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 440.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.17.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 242.600	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	\$ 189.500	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 8.000	\$ 0
			SubTotales:	\$ 440.100	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 440.100