SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**21 septiembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**12161-748645**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: CLAUDIA ESPERANZA CARRASCO OLARTE
Correo electrónico contratista: ccarrascoo@sena.edu.co
C.C. 63.434.568 **IP/Nº de contacto** 3202646097

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 ?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 48600059959

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

Nº del contrato: 1421735/2020 **Nº Compromiso SIIF** **18620**

Valor Total del Contrato	$ 19.556.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.844.740	**7**	**Del**	**01/09/2020**	**Al**	**30/09/2020**	**$ 2.281.580,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.563.160		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.281.580	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.281.580**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.516.035**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9410162308**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 912.632	$ 912.632
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 114.100	$ 114.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 146.100	$ 146.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 4.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 505.345	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.516.035,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.021.380,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.281.580,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2185928 Manejo básico de la herramienta de hojas de cálculo excel los días 7,9,11,14,16 y 18 septiembre en el horario de 8a12am y de 2a4pm. Utilizar herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de manejo de información 40 Horas.
Ficha 2197365 Manejo Básico de Herramientas Ofimáticas I los dias 25,26,27,28,29,30 de septiembre en el horario de 8a11am y de 2a4pm. Aplicar tecnologias de la informacion teniendo en cuenta las necesidades de la unidad administrativa 30 horas.

Total: 70 horas

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.

CLAUDIA ESPERANZA CARRASCO OLARTE
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,

LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ
INSTRUCTOR G13

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

JOSE LEONARDO SILVA RIVERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

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 63434568		CARRASCO OLARTE CLAUDIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 # 7 - 83	VELEZ-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	1000000986	9410162308	I	2020/09/15	2020/09/04	BANCO BOGOTA	0	$265,000

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	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0	
Ciudad: VELEZ Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0	
1	CC	63434568	CARRASCO CLAUDIA	25-14	30	$912,632	$146,100	EPS037	30	$912,632	$114,100		0	$0	$0	14-23	30	$912,632	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0

aportes en línea

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 63434568		CARRASCO OLARTE CLAUDIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 # 7 - 83	VELEZ-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	1000000986	9410162308	I	2020/09/15	2020/09/04	BANCO BOGOTA	0	$265,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$146,100	$0	$0	$146,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$146,100	$0	$0	$146,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$114,100	$0	$0	$114,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$114,100	$0	$0	$114,100
TOTAL				1	$265,000	$0	$0	$265,000