SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Septiembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**12476-822006**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LINA ESTELA HERNANDEZ MORA	**C.C.**	1.063.153.871	**IP/Nº de contacto**	19216814
Correo electrónico contratista:	senasofia@senavirtual.edu.co				

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: BANCO DE BOGOTA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 408366763

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: 1367477/2020 **Nº Compromiso SIIF** **37320**

Valor Total del Contrato	$ 29.450.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.294.420	**8**	**Del**	**01/09/2020**	**Al**	**30/09/2020**	**$ 3.098.140,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.196.280		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.098.140	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	**$ 3.098.140**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.058.630**	**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	----------	**198343733**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.239.256	$ 1.239.256
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 155.000	$ 155.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 198.300	$ 198.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.500	$ 6.500
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	$ 686.210	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.058.630,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.744.840,00	
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 - 8299	5.490,00	0,200%
-	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	**$ 3.092.650,00**	

SON: TRES MILLONES NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Articulación de la Media técnica
Reuniones por videoconferencias realizadas con la Líder de Articulación de la Media técnica y encargada de la oficina de emprendimient
Impartir Formación en los grado 10 de la ficha 2070376- 2087093 y realizar seguimiento de etapa productiva grado 11 ficha 1867876
Evaluar en Sofía los resultados de las competencias impartidas en cada ficha.
Elaboración de informe mensual de ejecución del contrato (SEPTIEMBRE); Cursos incorporación de las TICS y plantación pedagógica.

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.

LINA ESTELA HERNANDEZ MORA
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,

LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ
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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063153871
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LINA ESTELA HERNANDEZ MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CR 19 N 22 - 35	TELÉFONO:	7731416
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**198343733**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2020/12/31	0	$ 0	$ 359.800
2021/01/01	1	$ 500	$ 360.300
2021/01/02	2	$ 700	$ 360.500
2021/01/03	3	$ 1.000	$ 360.800
2021/01/04	4	$ 1.200	$ 361.000
2021/01/05	5	$ 1.400	$ 361.200

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 198.300
SUBTOTAL:			1	**$ 198.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901037916	MIN002	MIN002-ADRES-RÉGIMEN EXCEPCIÓN	1	$ 155.000
SUBTOTAL:			1	**$ 155.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.500
SUBTOTAL:			1	**$ 6.500**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 359.800**

MOVIIRED

Hunters
03 28 90

17 SEP 2020
09:00 a.m.

PILA OP. BANCARIO SOI

Pago de factura

No. de Referencia	No. de Aprobación
198343733	421094

No. de Transacción ON200917.0900.F26379

Total **$359.800**