SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ARAUCA
FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha elaboración	**01 de Octubre de 2020**
Versión	**4,2 may-20**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MONICA ANDREA GALVIS RIVERA	**C.C.**	60.267.796	**IP/Nº de contacto**	3102326099
Correo electrónico contratista:	mgalvisr@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Pertenece al régimen simple de tributación	NO			**Tienes contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas**	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			**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
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	506100068739
Sus ingresos en el 2019 fueron iguales o superiores a $47'978.000	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117´503.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1412416/2020				**Nº Compromiso SIIF**	**20920**		
Valor Total del Contrato	$ 40.074.240	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**					**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.749.547	8	**Del**	01/09/2020	**Al**	30/09/2020		**$ 4.174.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.575.147		Comisiones				$ 0	

OBJETO CONTRACTUAL: Prestar servicio profesionales de carácter temporal como instructor técnico y apoyo a la gestión del emprendimiento y/0 la empleabilidad rural en el marco de los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER, en el área agrícola – Procesamiento de Alimentos – Carnicos y Derivados, por el termino de mensualidades de formacion, según la necesidad presentada de acuerdo con la normatividad vigente.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.174.400	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	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.174.400**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.773.800**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	**agosto**	**18761532**		Valor Base retención en la fuente	2.773.800,00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**	Valor Base retención en la fuente ICA	3.698.400,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	**septiembre**	$ 1.669.760	$ 1.669.760	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 208.800	$ 208.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 267.200	$ 267.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad		$ -	$ -	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		$ 17.500	$ 17.500	**RETEICA ARAUCA**	$ 0	1,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		**RETEICA ARAUQUITA**	$ 24.656	1,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 7.128.000	$ -		**RETEICA TAME**	$ 7.397	1,00%
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 3.560.700	$ -		**RETEICA SARAVENA**	$ 3.452	0,70%
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 ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Aporte Solidario Voluntario Decreto 568/2020	0,00	0,000%
Dependientes hasta	$ 1.139.424	$ -		Impuesto Solidario Decreto 568/2020	0,00	0%
Salud hasta	$ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 924.600		Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$ 4.138.895,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE.

Durante el periodo comprendido entre el 01 al 30 del mes de Septiembre de 2020 se ejcutaron las siguientes actividades en los municipios de Saravena, Tame y Arauquita:
Se ejecutaron clases de teletrabajo en los programas de formacion correspondientes a las fichas 2084579, 2155779 y 2176771 enviando documentos, talleres y actividades para el desarrollo de las competencias, asi como la participacion en capacitacion impartidas por la escuela nacional de instructores y reuniones orientadas por la lider del programa Sena emprende rural, asi como segumientos a estrategias creadas con el programa en E-comercializacion y plataforma linkedinl.

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.

MONICA ANDREA GALVIS RIVERA
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,

YOLI ZOVEIDA GOMEZ GUZMAN
PROFESIONAL G02

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

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DEL CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MONICA ANDREA GALVIS RIVERA
IDENTIFICACION:	CC-60267796
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	002
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	ARL
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-09-09
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-09-22
FECHA DE PAGO:	2020-09-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2020-08
PERIODO SALUD:	2020-08
NUMERO PLANILLA:	18761532
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18761532
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.669.760	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.800	$ 208.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.669.760	$ 0	$ 0	$ 0	$ 267.200	$ 267.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.669.760	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.500	$ 17.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 493.500	$ 493.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/10/2020