SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - SERVICIOS PRESTADOS A L

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**20 de octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**49681-456212**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: SARA VICTORIA CANTILLO CASTRO
Correo electrónico contratista: svcantillo@sena.edu.co
C.C. 40.390.575 **IP/Nº de contacto** 3206716073

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 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 63265526246

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: 1355205/2020 **Nº Compromiso SIIF** 13720

Valor Total del Contrato	$ 35.353.271	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.867.107	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al**	**31/10/2020**	**$ 3.454.717,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.412.390		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.454.717		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	**$ 3.454.717**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.036.434**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8609565629**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.381.887	$ 1.381.887
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 172.800	$ 172.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 221.200	$ 221.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
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	$ 345.472	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 678.811	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.036.434,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.060.717,00	
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	12.243,00	0,400%
-	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	**$ 3.442.474,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 2142480 Operario confección industrial de ropa deportiva inicio:01/10/2020 - 31/10/2020 lunes a viernes 68 horas
FICHA 2192786 Elaboración de tapabocas, gorros y polainas Inicio 01/10/2020 - 06/10/2020 lunes a sabados 8 horas
FICHA 2192827 Elaboración de overoles y batas dotación Inicio 01/10/2020 - 06/10/2020 lunes a sabados 8 horas
FICHA 2208626 Elaboración de tapabocas, gorros y polainas Inicio 07/10/2020 - 05/11/2020 lunes a sabados 42 horas
FICHA 2208636 Elaboración de overoles y batas de dotación Inicio 07/10/2020 - 05/11/2020 lunes a sabados 42 horas
Se cuenta con disponibilidad para el desplazamiento en el momento que se requiera, Carta de oferta de servicios.
NOTA: SE ESTA EJECUTANDO LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE FORMA DIGITAL, apoyándome en los correos,cargando información de mis actividades en el DRIVE DE CONTIGENCIA de la coordinación de industria, según instrucciones dadas por la supervisora, debido a las directrices de prevención por la emergencia sanitaria del virus COVID-19 (coronavirus).

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.

SARA VICTORIA CANTILLO CASTRO
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,

STELLA LOBOA VASQUEZ
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

BERTHA LUCIA RAMÍREZ PARRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	SARA VICTORIA CANTILLO CASTRO
IDENTIFICACION:	CC-40390575
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-10-13
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-10-19
FECHA DE PAGO:	2020-10-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2020-09
PERIODO SALUD:	2020-09
NUMERO PLANILLA:	8609565629
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8652898638
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.382.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.800	$ 172.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.382.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 221.200	$ 221.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 394.000	$ 394.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/11/2020