

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL QUINDÍO CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO		Código Regional	63
			Código Centro	953810
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	94193-390514
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MONICA ANDREA RODRIGUEZ FUENTES Correo electrónico contratista: marodriguezf@sena.edu.co		C.C. 52.490.231	IP/N° de contacto 3103883822	
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	N° Cuenta 141198424	
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: 1324031/2020		N° Compromiso SIIF 5220		
Valor Total del Contrato \$ 37.616.666	N ° Pago 9	Periodo objeto de pago Del 01/10/2020 Al 31/10/2020		Valor Bruto Pago \$ 3.700.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 8.263.333		Comisiones \$ 0,00		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 4.563.333				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.700.000 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.700.000 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.458.650	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo Menos, Rete Fuente Otros Ingresos TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		0,00% \$ 0 \$ 0 \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente 2.458.650,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.278.200,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 0,00 0,000% 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 \$ 3.700.000,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.480.000	Septiembre 9410892764	Septiembre 9410892764		
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 185.000	Septiembre 185.000	Septiembre 185.000		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 236.800	Septiembre 236.800	Septiembre 236.800		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	Septiembre -	Septiembre 0		
ARL \$ 7.800	Septiembre 7.800	Septiembre 7.800		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 819.550	Septiembre 819.550	Septiembre 819.550		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	Septiembre -	Septiembre -		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas re a través del correo, whatsapp y plataforma territorio con los aprendices de las fichas 2068091- 2061374-1830747- 1830883-1830902 Se realiza seguimiento a las bitácoras correspondiente al segundo trimestre 2020 1830883-1830902-1830747 Se mantiene la autonomía e independencia en la ejecución del contrato, se ejecuta la formación profesional integral de acuerdo a los se Aplica según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógico Se hace entrega oportuna de los informes de actividades, supervisión, planillas de seguridad social, etc. Se exigió y fomentó en los aprendices los lineamientos por el SSST para el cumplimiento de las normas de seguridad industrial, salud o				
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 RODRIGUEZ FUENTES 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,	
			JOHN DANILO PEREZ ROJAS 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				
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52490231		RODRIGUEZ FUENTES MONICA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 19 #31 N 91	ARMENIA-QUINDIO	3167606	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	764777372		9410892764	I	2020/10/08	2020/10/07	BANCO DE BOGOTA	\$460,800

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)					\$1,485,000	\$237,600			\$1,485,000	\$185,700			\$1,485,000	\$29,700			\$1,485,000	\$7,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,485,000	\$237,600			\$1,485,000	\$185,700			\$1,485,000	\$29,700			\$1,485,000	\$7,800		\$0	\$0	
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					\$1,485,000	\$237,600			\$1,485,000	\$185,700			\$1,485,000	\$29,700			\$1,485,000	\$7,800		\$0	\$0	
1	CC 52490231	RODRIGUEZ MONICA	230201	30	\$1,485,000	\$237,600	EPS010	30	\$1,485,000	\$185,700	CCF43	30	\$1,485,000	\$29,700	14-23	30	\$1,485,000	\$7,800	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,485,000	\$237,600			\$1,485,000	\$185,700			\$1,485,000	\$29,700			\$1,485,000	\$7,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52490231		RODRIGUEZ FUENTES MONICA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 19 #31 N 91	ARMENIA-QUINDIO	3167606	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	764777372	9410892764	I	2020/10/08	2020/10/07	BANCO DE BOGOTA	0	\$460,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,600	\$0	\$0	\$237,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$237,600	\$0	\$0	\$237,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,700	\$0	\$0	\$29,700	
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	\$29,700	\$0	\$0	\$29,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,700	\$0	\$0	\$185,700	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$185,700	\$0	\$0	\$185,700	
TOTAL				1	\$460,800	\$0	\$0	\$460,800	

Confirmación Transacción PSE - CUS 764777372

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: moandro5@gmail.com

6 de octubre de 2020, 20:27



**¡Hola, MONICA ANDREA RODRIGUEZ
FUENTES**

**Gracias por utilizar los servicios de BANCO DE BOGOTA y
PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:**

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 764777372

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9410892764

Valor de la Transacción: \$ 460.800

Fecha de Transacción: 06/10/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



TransaccionesACH



@ACH_Informa