

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE - SERVICIOS PRES		Código Regional	76
			Código Centro	931110
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	48477-085052
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MARTHA VIVIANA BERNAL SAAVEDRA Correo electrónico contratista:		mbernals@sena.edu.co
		C.C.	1.112.298.211	IP/N° de contacto
		3104217648		
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:		DAVIVIENDA		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		488411583195		
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:		1358820/2020		N° Compromiso SIIF
				19320
Valor Total del Contrato		\$ 33.353.320		N° Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 4.169.165		9
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 379.015		Periodo objeto de pago
				Del 01/10/2020 Al 31/10/2020
				Valor Bruto Pago
				\$ 3.790.150,00
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.790.150		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.790.150		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.518.463		\$ 0
				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO
				\$ 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
		-----	1032566359	2.518.463,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 189.600	\$ 189.600	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 242.600	\$ 242.600	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	0,00
ARL		\$ 8.000	\$ 8.000	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -	\$ -	19%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -	\$ -	Menos Retención en la Fuente
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 3.560.700	\$ -	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	15%
Dependientes hasta		\$ 1.139.424	\$ -	Reteica - 8299
Salud hasta		\$ 569.712	\$ -	0,00
Renta Exenta 25%		\$ 8.545.680	\$ 839.488	0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	0,00%
				Pro-UCEVA
				18.951,00
				0,500%
				Universidad del Pacífico
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 3.771.199,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Brindar formación sincrónica a los cursos de Tecnólogo en Gestión Contable ficha 2075191, Gestión del Talento Humano ficha 2059988 Tecnólogo en Gestión Contable ficha 2069649, Auxiliar en Alimentación y Limpieza, Tecnólogo en Gestión Empresarial ficha 2086377 Tecnólogo en Gestión para Establecimiento Alimentos y Bebidas ficha 2163662, Tecnólogo en Gestión Logística ficha 2084258. Participar en el grupo de investigación del centro con el apoyo al laboratorio de Fisiología del deporte. Reuniones de apoyo a los proyectos de investigación de la línea de actividad física y deporte. Reuniones de Comité y seguimiento. Reunión de equipo de trabajo desde la coordinación académica				
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.				
				MARTHA VIVIANA BERNAL SAAVEDRA EL CONTRATISTA
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.				
				ALEEDI ESPERANZA TRAVI RUIZ INSTRUCTOR G19
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				
EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PAGADA 2020-10-19 10:50:25.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA VIVIANA BERNAL SAAVEDRA						
Documento	CC 1112298211			Dirección	CONJ LUCITANIA DIAG 13 CASA 25 A I 04		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3185825705		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	TULUA			Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1112298211		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					BERNAL SAAVEDRA MARTHA VIVIANA	76834000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días ARP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMFENALCO VALLE EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	