

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE COMERCIO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Código Regional	5
			Código Centro	930110
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	43516-642351

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ALBA MERY TORRES ARBOLEDA Correo electrónico contratista: amtorresa@sena.edu.co		C.C. 43.494.122	IP/N° de contacto 42252	
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: BANCOLOMBIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 31191044811		
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: 1334932/2020	N° Compromiso SIIF 6120			
Valor Total del Contrato \$ 39.543.898	N° Pago 9	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 9.601.713	Del 01/10/2020	Al 31/10/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 5.811.563	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° 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 0	Retención en la Fuente del Periodo \$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.463				

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 2.518.463,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060	46302582	0	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	0	0	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	0	0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	0	0	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL \$ 8.000	0	0	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	-	-	Reteica - 8299 0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	-	-	Jaime Isaza Cadavid 15.161,00	0,400%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	-	-	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	-	-	Otras Retenciones 0,00	0,000%
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 \$ -	-	-	Descuentos de Libranza 0,00	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	-	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	-	-	VALOR A PAGAR \$ 3.774.989,00	
Salud hasta \$ 569.712	-	-		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 839.488	-		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	-	-		

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Planea los procesos formativos, realizando todo el material necesario para orientar la formación, de acuerdo con la programación asign Elabora evaluación de aprendizajes previos, para cada una de las fichas que tiene programadas, de acuerdo con los lineamientos estable Orienta los procesos de formación titulada de acuerdo con el currículo del programa, el desarrollo curricular y las fases del proyecto Aplica estrategias de enseñanza aprendizaje, seguimiento y evaluación; acordes a las necesidades de los grupos ajustado a la Formación Evalua los resultados correspondientes a las competencias programadas, de acuerdo a los procedimientos establecidos, con las herramie El instructor registra, verifica y hace seguimiento oportuno en el sistema de información definido. El instructor promueve de manera permanente en los aprendices la importancia de la adopción de los lineamientos del Manual de Conviven Acompaña a los aprendices en las diferentes actividades programadas desde Bienestar al Aprendiz Acompaña a los aprendices en las diferentes actividades programadas desde Bienestar al Aprendiz	

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.	ALBA MERY TORRES ARBOLEDA 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, NORELA MARIA ARANGO RESTREPO 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

ANGELA MARIA VALDERRAMA VELEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-10-01, 11:13:24 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2020
Empresa	ALBA MERY TORRES
CEDULA CIUDADANIA	CC 43494122
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	46302582
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	758540601
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 464.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 256.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 200.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 8.400	\$ 0
			SubTotales:	\$ 464.400	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 464.400