SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CAQUETÁ
CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA - EMPRENDE RURAL

Código Regional	**18**
Código Centro	**951610**
Fecha Elaboración	**Septiembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**52259-097354**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: FABIOLA VASQUEZ PORTES
Correo electrónico contratista: favasquezpor@sena.edu.co
C.C. 1.026.586.467 **IP/Nº de contacto** 3214750075

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 **Nº Cuenta** 46687313453

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: 1782519/2020 **Nº Compromiso SIIF** **46720**

Valor Total del Contrato	$ 12.830.873	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.644.826	**2**	**Del**	**01/09/2020**	**Al**	**30/09/2020**	**$ 3.234.674,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.410.152		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.234.674		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	**$ 3.234.674**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.149.331**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9410314902**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.293.870	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 161.800	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 207.100	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 13.600	$ 9.200
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	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 716.444	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.149.331,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.865.774,00	
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	17.195,00	0,600%
-	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	**$ 3.217.479,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realicé alistamiento de la formación basada en el proyecto de SOFIA PLUS Aprovechamiento de los recursos existentes y autóctonos en el departamento del Caquetá con código 1573741 del programa de formación Emprendedor en Gastronomía Típica Rural
Ejecute las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de "formación por proyectos", de acuerdo a los procedimientos y lineamientos establecidos por dirección de formación profesional integral en las fichas 2193382, 2193412, 2193317.
Evaluélos resultados de aprendizaje de las fichas 2193382, 2193412, 2193317, del programa de formación Emprendedor en Gastronomía
Reporte al grupo de administración educativa, el respectivo formato de registro de asistencia a matricula de las fichas del
en Gastronomía Típica Rural 2193382, 2193412, 2193317.
Recursos: NACIÓN
Lugar de ejecución del contrato: Todos los municipios del departamento del Caquetá.

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.

FABIOLA VASQUEZ PORTES
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,

ALBA LUZ MENDEZ 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

IRMA OMAIRA MAYA
DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTORA DE CENTRO (E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586467		VASQUEZ PORTES FABIOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 16a 6 08	FLORENCIA-CAQUETA	2000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	99202518	9410314902	I	2020/09/15	2020/09/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$259,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$9,200		$0	$0
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$9,200		$0	$0
1	CC	1026586467 VASQUEZ FABIOLA	230301	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586467		VASQUEZ PORTES FABIOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 16a 6 08	FLORENCIA-CAQUETA	2000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	99202518	9410314902	I	2020/09/15	2020/09/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$259,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$259,500	$0	$0	$259,500