

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAQUETÁ CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA - EMPRENDE RURAL		Código Regional	18
			Código Centro	951610
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	23165-219438
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MARILUZ GRIJALBA MEDINA Correo electrónico contratista: mgmedina@sena.edu.co		C.C. 1.117.497.689	IP/N° de contacto 3184008638	
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 ? ☐ NO				
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 496000058750	
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: 1781924/2020		N° Compromiso SIIF 46420		
Valor Total del Contrato \$ 16.558.453	N° Pago 3	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 4.174.400,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 10.853.440		Del 01/10/2020	Al 31/10/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 6.679.040		Comisiones \$ 1.873.107,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.174.400		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		0,24%
Ingresos por comisiones \$ 1.873.107		Retención en la Fuente del Periodo		\$ 8.156
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.047.507		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 8.156
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.425.592				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Octubre	Septiembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		7768229324		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.669.760	\$ 1.669.760	Valor Base retención en la fuente 3.425.592,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 208.800	\$ 208.800	Valor Base retención en la fuente ICA 5.571.507,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 267.200	\$ 267.200	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
ARL II	\$ 17.500	\$ 17.500	Menos Retención en la Fuente 8.156,00	0,24%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 33.429,00	0,600%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ 224.200		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	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 604.751		Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ 175.100		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 1.141.864		VALOR A PAGAR \$ 4.132.815,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ 31.949			
SON: CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Participé en el alistamiento del proceso formativo de acuerdo a los lineamientos de la Coordinación nacional de emprendimiento en la ficha 2219795 en alimentacion en aves de postura. Realicé alistamiento de la formación tales como, planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación en la formación 2219795 en alimentacion en aves de postura. 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 en las fichas 2182623, 218620, 2200946, 2219795. Reporte de juicios evaluativos de la ficha 2182623, 218620, 2200946.				
Recursos: NACIÓN - Lugar de ejecución del contrato: Milán, San Vicente del Caguán, Belén de los Andaquíes, Florencia.				
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.				
			MARILUZ GRIJALBA MEDINA 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.				
			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)				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 267.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 267.200	\$ 0	\$ 267.200
SUBTOTALES:										\$ 267.200	\$ 0	\$ 267.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 208.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.800	\$ 0	\$ 0	\$ 208.800
SUBTOTALES:									\$ 208.800				\$ 208.800	\$ 0	\$ 0	\$ 208.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 17.500	\$ 17.500	\$ 0	\$ 0	\$ 17.500
SUBTOTALES:									\$ 17.500	\$ 0	\$ 0	\$ 17.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					IBCF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE				DÍAS COT	ADMIN
1	CC 1117497689	GRUJALBA MEDINA MARILUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.699.760			NO									01-30										25-14 COLPENSIONES	30	1.669.760	\$ 267.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 267.200	EPS044-MEDIMÁS	30	1.669.760	\$ 208.800	\$ 0	\$ 208.800	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.669.760	\$ 111749768	\$ 17.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 493.500
--------------	-------------------