SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL RISARALDA
CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA

Código Regional	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**9 noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**38383-669147**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: BLANCA NIDIA MILLAN BEDOYA
Correo electrónico contratista: bnmillan@sena.edu.co
C.C. 42.132.263 **IP/Nº de contacto** 3225317447

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 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO DE OCCIDENTE **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 063885982

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: 1337790/2020 **Nº Compromiso SIIF** **11920**

Valor Total del Contrato	$ 37.080.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.910.400	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al** **31/10/2020**	**$ 3.708.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.202.400		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.708.000		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	**$ 3.708.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.463.900**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**46007301**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.483.200	$ 1.483.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.400	$ 185.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.400	$ 237.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 7.800
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	$ 821.300	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.463.900,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.285.200,00	
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	6.570,00	0,200%
-	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	**$ 3.701.430,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación profesional integral a los aprendices según ficha No. 1842313-1844340-2084206,2088002 y 2066053
Alistamiento de material formativo como: actualización de guías de aprendizaje, estrategias didacticas, elaboración de inst. de eval.
Acompañamiento técnico pedagógico fichas 1844340-1842313-1849471-1853958-2084206-2088002-2080334
Realización reunión equipo ejecutor contable
Asistencia y acompañamiento a reuniones de agrupamiento con el líder de articulación Diana Cacante
Seguimiento plan de mejoramiento según fichas 1844340,1842313,2084206,2088002 y 2066053
Registro de Inasistencias y emision de juicios evaluativos en el aplicativo sofia plus, según ficha 1842313,4340, 2088002-4206,2066053
Realización reunión con padres de familia de los aprendices, según ficha 1844340
Municipio de Pereira

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.

BLANCA NIDIA MILLAN BEDOYA
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,

MARTHA LU RAMIREZ HURTADO
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

LILIANA LOPEZ LOPEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02