

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	922510
			Fecha Elaboración	30 noviembre de 2020
	CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVIC		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	38959-307154
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LYNDA QUICENO FORERO	C.C.	1.020.719.345
Correo electrónico contratista:		lyquiceno@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3002099222
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 ?	☐ SI
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	0570001470055706
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:	1321166/2020	N° Compromiso SIIF	7320	
Valor Total del Contrato	\$ 39.796.470	N° Pago	11	Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.432.534	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2020 Al 30/11/2020	\$ 3.790.140,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.642.394	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.790.140	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	\$ 3.790.140	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.518.455			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente	2.518.455,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	1033786186		Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.940,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.516.056	\$ 1.516.056	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 189.600	\$ 189.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 242.600	\$ 242.600	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.000	\$ 8.000	Reteica - 8299	20.148,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
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	\$ 3.769.992,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -		
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 839.485		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS :2145051 INGLÉS BÁSICO 1 - 2104780 GESTIÓN LOGÍSTICA- 1962299 Adsl -1906552 (ADSI)2067451 (Téc. Sist FICHA: 2067193 CONSTRUCCIPON DE VÍAS - FICHA: 2141331 DIBUJO ARQUITECTÓNICO				
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.			LYNDA QUICENO FORERO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.			JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO 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				
JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-11-12, 07:32:43 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2020
Empresa	LYNDA QUICENO FORERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1020719345
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1033786186
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	798529655
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 440.200
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	\$ 242.600	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 189.600	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 8.000	\$ 0
			SubTotales:	\$ 440.200	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 440.200