SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - SERVICIOS PRESTADOS A L

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**20 noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**85595-256561**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: GINA DEL CARMEN CHAVEZ SILVA
Correo electrónico contratista: gchavezs@sena.edu.co
C.C. 40.443.355 **IP/Nº de contacto** 0

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: BANCO CAJA SOCIAL **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24049647929

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: 1354247/2020 **Nº Compromiso SIIF** 10220

Valor Total del Contrato	$ 35.353.270	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.412.389	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.454.717,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.957.672		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.454.717	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	**$ 3.454.717**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.295.538**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9412132964**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.381.887	$ 1.381.887
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 172.800	$ 172.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 221.200	$ 221.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
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	$ 765.179	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.295.538,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.060.717,00	
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	12.243,00	0,400%
-	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	**$ 3.442.474,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se impartió formación presencial con medios virtuales de las competencias Ética-Cultura de paz y Comunicación
2. Se impartió formación virtual cursos complementarios administración de la plataforma Territorium fichas 2225405 y 2225407
3. Se realizó programación de acuerdo a la designación fichas y horas por parte de coordinación académica, asociación de fichas en Sof
4. Diseño de actividades de aprendizaje, construcción de guías de aprendizaje de las fichas 2068247; 2142516; 2142480; 2142489
5. Se realizó diseño de actividades de aprendizaje, búsqueda y construcción de material de formación e instrumentos para la evaluación
6.Se realizó planeación y desarrollo de sesiones en línea mediante plataformas digitales Territorium, Googel Meet, Zoom Start,
7. Se seguirán ejecutando las obligaciones contractuales de forma digital en la Plataforma Territorium, Microsoft Teams Zoom Start, Googel Meet, Whatsapp, correos electrónicos, cargando la información de mis actividades a la cuenta ON DRIVE contingencia de la Coordi de Industria durante el mes de noviembre, instrucciones dadas por la supervisora según directrices de prevención Virus COVID-19

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.

GINA DEL CARMEN CHAVEZ SILVA
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,

STELLA LOBOA VASQUEZ
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

BERTHA LUCIA RAMÍREZ PARRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 40443355		CHAVEZ SILVA GINA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 No 19-24 BRR CAMELIAS	VILLAVICENCIO-META	6606892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	793963663	9412132964	I	2020/11/13	2020/11/09	BANCO CAJA SOCIAL	0	$401,300

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)					$1,381,887	$221,200			$1,381,887	$172,800			$0	$0			$1,381,887	$7,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,381,887	$221,200			$1,381,887	$172,800			$0	$0			$1,381,887	$7,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,381,887	$221,200			$1,381,887	$172,800			$0	$0			$1,381,887	$7,300		$0	$0
1	CC	40443355	CHAVEZ GINA	25-14	30	$1,381,887	$221,200	EPS002	30	$1,381,887	$172,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,381,887	$7,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,381,887	$221,200			$1,381,887	$172,800			$0	$0			$1,381,887	$7,300		$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 40443355		CHAVEZ SILVA GINA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 No 19-24 BRR CAMELIAS	VILLAVICENCIO-META	6606892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	793963663	9412132964	I	2020/11/13	2020/11/09	BANCO CAJA SOCIAL	0	$401,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$221,200	$0	$0	$221,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$221,200	$0	$0	$221,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,300	$0	$0	$7,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,300	$0	$0	$7,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$172,800	$0	$0	$172,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$172,800	$0	$0	$172,800
TOTAL				**1**	**$401,300**	**$0**	**$0**	**$401,300**