SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ARAUCA
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -SERVIC

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**1 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**89325-267349**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ANGIE TATIANA PEÑA ASCANIO
Correo electrónico contratista: atpena@sena.edu.co
C.C. 1.116.799.296 **IP/Nº de contacto** 3214944209

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 BBVA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 195043005

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: 1332016/2020 **Nº Compromiso SIIF** **6420**

Valor Total del Contrato	$ 29.791.080	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.611.040	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 2.858.740,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 752.300		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.858.740	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	**$ 2.858.740**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.899.555**	**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	----------	**9413332631**	Valor Base retención en la fuente	1.899.555,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.143.496	$ 1.263.864	Valor Base retención en la fuente ICA	2.532.740,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 143.000	$ 158.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 183.000	$ 202.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 6.000	$ 6.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	25.327,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 633.185		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.833.413,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presenté el portafolio y éste se encuentra acorde a lo exigido por el SENA.
Realice asistencia a 1er Congreso Internacional. Formación Profesional el por youtube el 10, 11 y 12 de Noviembre 2020.
No he sido objeto de suscripción de planes de mejoramiento
Me encuentro certificada en la norma de competencia laboral, a partir del 31 de agosto del 2019.
Se realizo evaluación SIGA
Pago de aportes correspondientes al mes de Octubre de 2020, realizado en la plataforma del operador APORTES EN LINEA planilla 94133326
Realizo teletrabajo para evitar contagio de COVID-19.
La entidad realizó afiliación a la compañía POSITIVA
Me encuentro desempeñando mis actividades en los municipios del Departamento de Arauca.

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.

ANGIE TATIANA PEÑA ASCANIO
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,

JAIRO ANDRES BERMUDEZ JAUREGUI
INSTRUCTOR G09

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

EDDIE YOVANNY MILLAN
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 1116799296		PEÑA ASCANIO ANGIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 n 8-04 barrio las flores	ARAUCA-ARAUCA	8892429	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	813521803	9413332631	I	2020/11/25	2020/11/30	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	5	$366,900

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)					$1,263,864	$202,300			$1,263,864	$158,000			$0	$0			$1,263,864	$6,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,263,864	$202,300			$1,263,864	$158,000			$0	$0			$1,263,864	$6,600		$0	$0
Ciudad: ARAUCA Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					$1,263,864	$202,300			$1,263,864	$158,000			$0	$0			$1,263,864	$6,600		$0	$0
1	CC 1116799296	PEÑA ANGIE	230301	30	$1,263,864	$202,300	EPS037	30	$1,263,864	$158,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,263,864	$6,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,263,864	$202,300			$1,263,864	$158,000			$0	$0			$1,263,864	$6,600		$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 1116799296		PEÑA ASCANIO ANGIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 n 8-04 barrio las flores	ARAUCA-ARAUCA	8892429	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	813521803	9413332631	I	2020/11/25	2020/11/30	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	5	$366,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$202,300	$0	$0	$202,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$202,300	$0	$0	$202,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,600	$0	$0	$6,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,600	$0	$0	$6,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$158,000	$0	$0	$158,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$158,000	$0	$0	$158,000
TOTAL				**1**	**$366,900**	**$0**	**$0**	**$366,900**