

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL RISARALDA		Código Regional	66
			Código Centro	912110
			Fecha Elaboración	1 diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA-EMPRENDE RURAL			ID de Proceso	47069-184721

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	NATHALIA ACEVEDO BERNAL		C.C.	42.128.232
Correo electrónico contratista:	nacevedo@sena.edu.co		IP/N° de contacto	63276
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?
			NO	Es Pensionado?
			NO	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				85113656412
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:	1650800/2020	N° Compromiso SIIF	51420	
Valor Total del Contrato	\$ 19.872.000	N° Pago	5	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.152.000	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2020 Al 30/11/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.472.000	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.680.000	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	\$ 3.680.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.445.300			

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	2.445.300,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.472.000	\$ 1.472.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 184.000	\$ 184.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.600	\$ 235.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 15.400	\$ 15.400	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	6.521,00
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 \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 815.100	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.673.479,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
ACTIVIDADES REALIZADAS DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE	
MANEJO PLATAFORMA SOFIA PLUS APRENDICES ASOCIADOS A LAS FICHAS DE CARACTERIZACION	
REALIZACION DE PROYECTOS FORMATIVO PARA CADA UNA DE LAS FICHAS, PLANEACION PEDAGOGICA, GUIAS DE APRENDIZAJE Y CRONOGRAMA DE	
IMPARTIR FORMACION POR MEDIO DE CHAT DE WHATSAPP, MEET Y LLAMADAS LA FICHA: 2154778 EMPRENDEDOR EN ESTABLECIMIENTO DE VIVERO	
IMPARTIR FORMACION POR MEDIO DE CHAT DE WHATSAPP, MEET Y LLAMADAS FICHA: 2155571 EMPRENDEDOR EN PRODUCCION PLATANO Y BANAN	
IMPARTIR FORMACION POR MEDIO DE CHAT DE WHATSAPP, MEET Y LLAMADAS LA FICHA: 2156232 EMPRENDEDOR EN PRODUCCION FRUTALES PERE	
VERIFICACION DE ASISTENCIA A LOS APRENDICES QUE AUN NO PUEDEN INGRESAR A LOS ENCUENTROS, COMUNICACION PERSONAL A TRAVES DE L	
PEREIRA	
NUMERO DE PLANILLA 7767621141	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	NATHALIA ACEVEDO BERNAL
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.	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.
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	El Supervisor,
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.	
	NATALIA MARULANDA MENDEZ
	INSTRUCTOR G15

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

GERMAN ANDRES SANCHEZ SANCHEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 237.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.400	\$ 0	\$ 237.400
SUBTOTALES:										\$ 237.400	\$ 0	\$ 237.400

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
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 185.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.400	\$ 0	\$ 0	\$ 185.400
SUBTOTALES:									\$ 185.400				\$ 185.400	\$ 0	\$ 0	\$ 185.400

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	\$ 15.500	\$ 15.500	\$ 0	\$ 0	\$ 15.500
SUBTOTALES:									\$ 15.500	\$ 0	\$ 0	\$ 15.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	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					SENA	ICBF	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	IBC	ADMIN
1	CC 42128232	ACEVEDO BERNAL NATHALIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.483.200			NO																			230201-PROTECCION	30	\$ 1.483.200	\$ 237.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 237.400	EPS018-S.O.S.	30	\$ 1.483.200	\$ 185.400	\$ 0	\$ 185.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.483.200	\$ 42128232	\$ 15.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 438.300
--------------	-------------------