

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	912410
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	37040-094599

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	YULI TATIANA MONTAÑO ESCOBAR	C.C.	1.116.435.657	IP/N° de contacto
Correo electrónico contratista:	ymontano@sena.edu.co			
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 ?
			SI	SI
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				13300041103
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:	1734301/2020	N° Compromiso SIIF	68420	
Valor Total del Contrato	\$ 16.280.000	N ° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.180.000	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2020 Al 30/11/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.480.000	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.700.000	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	\$ 3.700.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.181.150			

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	2.181.150,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.480.000	\$ 1.480.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.278.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 185.000	\$ 185.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 236.800	\$ 236.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL III	\$ 36.100	\$ 36.100	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	18.500,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico	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	\$ -	\$ -	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	\$ 370.000	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.681.500,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 727.050	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver informe mensual del mes de Noviembre (Anexo)

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	YULI TATIANA MONTAÑO ESCOBAR EL CONTRATISTA
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.	LILIANA URRIAGO FONTAL INSTRUCTOR

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.	
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	

CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02



Cliente:

PAGADA 2020-11-11

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YULI TATIANA MONTAÑO ESCOBAR				
Documento	CC 1116435657	Dirección	CALLE 7 # 5-68		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3137842583		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	ZARZAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1116435657		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					MONTAÑO ESCOBAR YULI TATIANA	76895000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																		Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales								
ING	RET	TDE	TAE	TAP	VSP	COR	VST	SUN	IGE	LMA	VAC	A/P	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF				
															0	30	30	30	0			\$ 1.480.000	25-14		16 %	\$ 1.480.000	\$ 236.800	\$ 0	\$ 0	EPS037		12,5 %	\$ 1.480.000	\$ 185.000	\$ 0	14-23	3	2,436 %	\$ 1.480.000	\$ 36.100	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 236.800	\$ 0	\$ 0	\$ 185.000	\$ 36.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 457.900