SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**20 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**66302-358979**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ROCIO DEL PILAR ABRIL HERRERA
Correo electrónico contratista: rabrilh@sena.edu.co
C.C. 52.540.934 **IP/Nº de contacto** 84155

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 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 804183820

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: 1699110/2020 **Nº Compromiso SIIF** 64320

Valor Total del Contrato	$ 18.613.985	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.946.560	**6**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**16/12/2020**	**$ 1.946.560,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.946.560	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	**$ 1.946.560**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.220.028**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9413524003**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 438.902	$ 729.960
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 54.900	$ 91.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 70.300	$ 116.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 4.600	$ 7.700
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	$ 194.656	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 406.676	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.220.028,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.821.360,00	
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	0,00	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	**$ 1.946.560,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyo Formación Ficha 2165423 - Técnico en Aprovechamiento y beneficio del cultivo de Caucho Natural - Compete. Extraer látex Caucho N
Apoyo Formación Ficha N. 2069321 - Tecnólogo Gestión de Empresas Agropecuarias - Compete. Coordinar proyectos de acuerdo parámetros

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.

ROCIO DEL PILAR ABRIL HERRERA
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,

LUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ
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

MARKO ANDRES VARGAS ANGEL
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

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 52540934		ABRIL HERRERA ROCIO DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Km 97 Entrada	PUERTO GAITAN-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	9203402036249809	9413524003	I	2020/12/09	2020/12/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$230,200

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)					$778,624	$124,600			$778,624	$97,400			$0	$0			$778,624	$8,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$778,624	$124,600			$778,624	$97,400			$0	$0			$778,624	$8,200		$0	$0
Ciudad: PUERTO GAITAN Depto: META (1 Afiliados)					$778,624	$124,600			$778,624	$97,400			$0	$0			$778,624	$8,200		$0	$0
1	CC 52540934	ABRIL ROCIO	230301	16	$778,624	$124,600	EPS044	16	$778,624	$97,400		0	$0	$0	14-23	16	$778,624	$8,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$778,624	$124,600			$778,624	$97,400			$0	$0			$778,624	$8,200		$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 52540934		ABRIL HERRERA ROCIO DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Km 97 Entrada	PUERTO GAITAN-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	9203402036249809	9413524003	I	2020/12/09	2020/12/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$230,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$124,600	$0	$0	$124,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,200	$0	$0	$8,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,200	$0	$0	$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,400	$0	$0	$97,400
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$97,400	$0	$0	$97,400
TOTAL				1	$230,200	$0	$0	$230,200



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:49297692

NUM REFERENCIA:0000009413524003

NUM IDENTIFICACION:52540934

PERIODO: 2020-11

FECHA EFECTIVA:2020-12-05

VALOR: 230.200

SAB 5 DIC 20 11:48:23

340-03301639-228

783381-710342-244623-107260-48

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR.

AGT 6611 CLR 1125548639

03129577-101204