

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	73257-682929
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		RUTH ESTELA TARAZONA VILLAMIZAR		C.C.
Correo electrónico contratista:		rtarazonav@sena.edu.co		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
				SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				NO
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:		1365105/2020		N° Compromiso SIIF
				19120
Valor Total del Contrato		\$ 38.533.191		N° Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 2.021.413		11
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 0		
		Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
		Del 01/12/2020 Al 16/12/2020		\$ 2.021.413,00
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 2.021.413		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 3.790.150		2,29%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.811.563		\$ 88.043
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.846.047		
		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 88.043
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Diciembre		Noviembre
		8610667220		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 877.803		\$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 109.800		\$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 140.500		\$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0
ARL III		\$ 21.400		\$ 37.000
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		\$ 243.200		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 190.000		
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 37.100		
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ -		
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 1.282.016		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		
		Valor Base retención en la fuente		3.846.047,00
		Valor Base retención en la fuente ICA		1.771.113,00
		Valor base IVA		0,00
		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00
		Menos Retención en la Fuente		88.043,00
		Menos Retención IVA		0,00
		Reteica - 8299		0,00
		Otras Retenciones		0,00
		Otras Retenciones		0,00
		Otras Retenciones		0,00
		Otras Retenciones		0,00
		Descuentos de Libranza		0,00
		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00
		VALOR A PAGAR		\$ 1.933.370,00
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha 2025169 Técnico Enfermería A/P: Brinda una atención integral de acuerdo a las necesidades de cada paciente según normas Horas:48 FORMACION COMPLEMENTARIA Ficha 2248008 Humanización servicios de salud A/P: Conocer la importancia de la implementación de las políticas de humanización Horas:30 Ficha: 2247976 Cuidos Adulto Mayor: Brindar información sobre la importancia del cuidado y calidad vida del adulto mayor Horas 47 Ficha: 2247980 Cuidos Adulto Mayor: Brindar información sobre la importancia del cuidado y calidad vida del adulto mayor Horas 48 Total Horas Mes:173 Nota: Se Anexan Número de planillas de pago de seguridad social del mes de noviembre 8610667220-19427094				
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.				
RUTH ESTELA TARAZONA VILLAMIZAR 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.				
JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ 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				
NELLY QUIROGA SARMIENTO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

RAZON SOCIAL :	TARAZONA VILLAMIZAR RUTH ESTELA
IDENTIFICACION:	CC-63542724
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-12-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-12-07
FECHA DE PAGO:	2020-12-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2020-11
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	8610667220
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8652644828
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	1	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 109.800
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 140.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 21.400	\$ 21.400
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 271.700	\$ 271.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/01/2020
----------------------------------	------------

RAZON SOCIAL :	TARAZONA VILLAMIZAR RUTH ESTELA
IDENTIFICACION:	CC-63542724
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-12-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-12-17
FECHA DE PAGO:	2020-12-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-11
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	19427094
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	19427094
TIPO DE PLANILLA:	N

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 79.800	\$ 79.800
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 79.800	\$ 79.800
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 102.100	\$ 102.100
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 102.100	\$ 102.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.600	\$ 15.600
Subtotal ARL		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.600	\$ 15.600
PASENA	899999034	SENA	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 197.500	\$ 197.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/01/2021
----------------------------------	------------

INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN		
1. Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.		
GRUPO ALMACENES E INVENTARIOS	ENTREGO	
	SI	NO
Equipos de cómputo con sus accesorios (impresora y escáner)	X	
Equipos de comunicación (fijos y móviles)	X	
Mobiliario (sillas, escritorio, archivadores, locker, descansa pies, base para computador, tableros, entre otros)	X	
Útiles y accesorios de escritorio (cosedora, perforadora, USB devolutivo)	X	
Equipos de video conferencia: Video beam, televisores o monitores (con sus accesorios)	X	
Demás elementos que le hayan sido entregados para el desempeño de sus funciones	X	
Apertura cuentas de responsabilidad por faltantes		X
Cuenta de Responsabilidad Numero : Fecha:		
<div>Céja Ivón Ramírez Gómez</div>		
2. Procedimiento Oficina de Sistemas El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de Servicios y relacionar el número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta dantes, lo importante es especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato). Para los responsables en los centros de formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en representación del grupo el procedimiento seria similar.		