

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA		Código Regional	73
			Código Centro	912310
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	53115-300350

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		DIANA YANETH MIRANDA RIVERA dmiranda@sena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		Es declarante de renta? ☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO		Inducción SST ☐ SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta
		AHORROS		N° Cuenta
		86934177519		
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:	1338124/2020	N° Compromiso SIIF	11020	
Valor Total del Contrato	\$ 37.801.200	N° Pago	8	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 11.718.372	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2020 Al 30/09/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 7.938.252	Comisiones	\$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.780.120	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	\$ 3.780.120	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.511.765			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Septiembre	Agosto	Valor Base retención en la fuente	2.511.765,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.512.048	\$ 1.512.048	Valor Base retención en la fuente ICA	3.349.020,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.100	\$ 189.100	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 242.000	\$ 242.000	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 II	\$ 15.800	\$ 15.800	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8543	23.443,00 0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.756.677,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 837.255	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación en el municipio de Palocabildo fichas 2057943 y 2057944 pertenecientes de los grados décimo; en las competencias relacionadas con el Técnico en Agroindustria Alimentaria, Institución Educativa Técnica Agroindustrial Leopoldo García.	
Impartir formación en el municipio de Palocabildo fichas 1829354, 1829355 y 1829362 pertenecientes a los grados once; en las competencias relacionadas con el Técnico en Agroindustria Alimentaria Institución Educativa Técnica Agroindustrial Leopoldo García.	

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.	DIANA YANETH MIRANDA RIVERA 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, NORMA GUADALUPE MARTINEZ SANDOVAL 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

JAIRO ENRIQUE ROBAYO MORENO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 43576713		MIRANDA RIVERA DIANA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Bloque 4 Int 8 apto 302	IBAGUE-TOLIMA	2727653	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-08	2020-08	733452754		9409657606	I	2020/09/03	2020/09/07	BANCOLOMBIA	\$446,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES															
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,512,048	\$242,000			\$1,512,048	\$189,100					\$0	\$0			\$1,512,048	\$15,800			\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,512,048	\$242,000			\$1,512,048	\$189,100					\$0	\$0			\$1,512,048	\$15,800			\$0	\$0		
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																							\$1,512,048	\$242,000			\$1,512,048	\$189,100					\$0	\$0			\$1,512,048	\$15,800			\$0	\$0		
1	CC	43576713	MIRANDA DIANA																	25-14	30	\$1,512,048	\$242,000	EPS002	30	\$1,512,048	\$189,100		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,512,048	\$15,800	0	\$0	\$0	No	\$446,900				
Total Afiliados(1)																							\$1,512,048	\$242,000			\$1,512,048	\$189,100					\$0	\$0			\$1,512,048	\$15,800			\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 43576713		MIRANDA RIVERA DIANA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Bloque 4 Int 8 apto 302	IBAGUE-TOLIMA	2727653	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-08	2020-08	733452754		9409657606	I	2020/09/03	2020/09/07	BANCOLOMBIA	\$446,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000
COLPENSIONES	25-14		900,336,004	7	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$15,800	\$0	\$0	\$15,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23		860,011,153	6	1	\$15,800	\$0	\$0	\$15,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$189,100	\$0	\$0	\$189,100
SALUD TOTAL	EPS002		800,130,907	4	1	\$189,100	\$0	\$0	\$189,100
TOTAL					1	\$446,900	\$0	\$0	\$446,900