

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE COMERCIO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Código Regional	5
			Código Centro	930110
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	19961-994190
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: BERLLYS XIMENA JIMENEZ PASOS Correo electrónico contratista: bjimenezp@sena.edu.co		C.C. 43.756.066	IP/N° de contacto 42095	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ 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 24363363756	
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: 1334820/2020		N° Compromiso SIIF 7020		
Valor Total del Contrato \$ 39.417.560	N ° Pago 11	Periodo objeto de pago Del 01/12/2020 Al 16/12/2020		Valor Bruto Pago \$ 2.021.413,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 2.021.413				
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		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°		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.021.413		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.328.335		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Diciembre	Noviembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	46846269		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente	1.328.335,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 189.600	Valor Base retención en la fuente ICA	1.771.113,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 242.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
ARL	\$ 4.600	\$ 8.000	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Jaime Isaza Cadavid	8.086,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
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	\$ 2.013.327,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 442.778			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: DOS MILLONES TRECE MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Planea los procesos formativos, realizando todo el material necesario para orientar la formación, de acuerdo con la programación asign Elabora evaluación de aprendizajes previos, para cada una de las fichas que tiene programadas, de acuerdo con los lineamientos estable Orienta los procesos de formación titulada de acuerdo con el currículo del programa, el desarrollo curricular y las fases del proyecto Aplica estrategias de enseñanza aprendizaje, seguimiento y evaluación; acordes a las necesidades de los grupos ajustado a la Formación El instructor registra, verifica y hace seguimiento oportuno en el sistema de información definido. El instructor promueve de manera permanente en los aprendices la importancia de la adopción de los lineamientos del Manual de Conviven El instructor transfiere información a toda la comunidad educativa SENA a seguir las recomendaciones de higiene de cuidado y autocuidado Vela por el cuidado de los bienes y elementos asignados para el cumplimiento del objeto del contrato Acompaña a los aprendices en las diferentes actividades programadas desde Bienestar al Aprendiz				
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.				
			BERLLYS XIMENA JIMENEZ PASOS 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. El Supervisor,	
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.				
			NORELA MARIA ARANGO RESTREPO INSTRUCTOR G20	
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				
ANGELA MARIA VALDERRAMA VELEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Fecha creación reporte: 2020-12-06, 08:26:53 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 48846269

Periodo Cotización: noviembre de 2020

Periodo Servicio: noviembre de 2020

PAGADO 06/12/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BERLLY'S XIMENA JIMENEZ PASOS			
Documento	CC43756066	Dirección	CR 76 A # 3 C 35	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5856208	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA	
Representante Legal		Identificación		
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales						
Identificación	Apellidos y Nombres		Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	
CC-43756066	BERLLYS XIMENA JIMENEZ PASOS		59	00														0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1,520,000	\$ 243,200	(EPS010) EPS SURA	\$ 1,520,000	\$ 190,000	0.522	\$ 1,520,000	\$ 5,000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1,520,000	\$ 1,520,000	\$ 1,520,000	\$ 0	\$ 243,200	\$ 190,000	\$ 8,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 441,200	\$ 0	\$ 441,200