

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-FOMENTO DE LA INNOVACIÓN		Código Regional	23
			Código Centro	952310
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso	96358-808120	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MARTHA CECILIA ANDRADE VALLEJO mandradev@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		Es Pensionado?
		NO		
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
		NO		SI
		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
		NO		SI
Banco al cual consignar:		BANCO CAJA SOCIAL		Tipo de cta
				AHORROS
		N° Cuenta		24073528014
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		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:	1802425/2020	N° Compromiso SIIF	225720	
Valor Total del Contrato	\$ 9.800.000	N° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 3.826.667	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2020 Al 30/11/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.026.667	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 2.800.000	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	\$ 2.800.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.638.075			
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	1.638.075,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	4352393302		Valor Base retención en la fuente ICA	2.480.800,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.120.000	\$ 1.120.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.000	\$ 140.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 179.200	\$ 179.200	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL III	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 27.300	\$ 27.300	Reteica - 8299	4.962,00 0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ 166.600			- 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -			- 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -			- 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 3.560.700		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	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta	\$ 1.139.424		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 569.712	\$ 130.100	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 546.025	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 2.795.038,00
SON: DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Apoyo en la realización de los informes Dirección de etapa de diseño Proceso productivo de los insumos y/o complementos de la mano de artesanos Documentación del del proceso creativo y productivo de los insumos y/o complementos Socialización de la información recopilada con los aprendices SENA Apoyo en el proceso de fortalecimiento técnico de artesanos Apoyo en el proceso de divulgación de los resultados del proceso de investigación en eventos científicos, tecnológicos y de innovación Cumplir con el protocolo de Bioseguridad, los elementos de Protección Personal y el Protocolo de Seguridad y Salud en el Trabajo.				
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.			MARTHA CECILIA ANDRADE VALLEJO 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.			ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO PROFESIONAL G02	
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				
ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 34977167
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARTHA ANDRADE VALLEJO ANDRADE VALLEJO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO: CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 15 TV 3 N 3-78 B LA	TELÉFONO: 7834876
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4352393302	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/11/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 111992171

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 179.200
SUBTOTAL:			1	\$ 179.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 140.000
SUBTOTAL:			1	\$ 140.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 27.300
SUBTOTAL:			1	\$ 27.300

TOTAL PAGADO:	\$ 346.500
----------------------	-------------------



Registro Transacciones Caja

No. TRN 004 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 2601 Montería
CAJERO ERFI9576
FECHA 2020/11/19 HORA 8:18:25
NOMBRE APORTANTE MARTHA ANDRADE VALI
CEDULA/NIT 34977167

EFFECTIVO 346,500.00
TOTAL 346,500.00
PLANILLA 4352393302
Periodo de pago: Año 2020 - Mes 10

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

OFIXPRES

Cliente