

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	Abril de 2020
			Versión	MARZO 2020 - 3,20
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A			ID de Proceso	01493-009669
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ELECTRA BELEN ANGULO CARREÑO		C.C. 32.683.098	IP/Nº de contacto 3135120976	
Correo electrónico contratista: electrang@hotmail.com				
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	Nº Cuenta 47800024150	
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		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato: 1306137/2020	Nº Compromiso SIIF 14120			
Valor Total del Contrato \$ 18.035.300	Nº Pago 4	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato \$ 10.340.239		Del 01/04/2020	Al 30/04/2020	\$ 3.607.060,00
Nuevo Saldo del Contrato \$ 6.733.179	Comisiones		\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.607.060	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, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.607.060	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.396.820				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Abril	Marzo	Valor Base retención en la fuente	2.396.820,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	9403824944		Valor Base retención en la fuente ICA	3.195.760,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 1.442.824	\$ 1.442.824	\$ 1.442.824	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 180.400	\$ 180.400	\$ 180.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ 230.900	\$ 230.900	\$ 230.900	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL \$ -	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 7.600	\$ 7.600	\$ 7.600	Reteica - 8299	31.958,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 798.940	\$ 798.940		VALOR A PAGAR	\$ 3.575.102,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL ÁREA DE QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.				
2023205 - TC ORG ARCHIVO - ACTUALIZACIÓN DE BASE DE DATOS 2023209 - TC ORG ARCHIVO - ACTUALIZACIÓN DE BASE DE DATOS 2023216 - TC ORG ARCHIVO - ACTUALIZACIÓN DE BASE DE DATOS 2023216 - TC ORG ARCHIVO - UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS 1904429 - TGO G EMP - Complementaria Excel Básico 1904432 - TGO G EMP - Complementaria Excel Básico 2065107 - TGO G HUM - Procesar la Información 2068095 - TGO HSEQ - Complementaria Excel Básico 1964019 - TGO G HUM - Complementaria Excel Básico 1964031 - TGO G HUM - Complementaria Excel Básico				
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.			ELECTRA BELEN ANGULO CARREÑO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.			MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES 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				
YIZY YELINE CORTES PADILLA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

PAGO ELECTRONICO

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9403824944

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.89.247.7
Estado de la transacción:	APROBADA
Valor:	\$418,900
Clave Planilla:	9403824944
N° Transacción (CUS):	596571877
Fecha:	2020/04/13
Banco	NEQUI
Descripción	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9403824944
Aportes en Línea	9999001472382

[Imprimir](#)[Aceptar](#)[¿Quiénes somos? \(../Home/QuienesSomos.aspx\)](#)[¿Cómo liquido mis aportes? \(../Home/ComoLiquido.aspx\)](#)[Preguntas frecuentes \(Contacto.aspx?MItem=Cntct\)](#)[Documentos y normas \(NormasRelevantes.aspx\)](#)[Servicios que ofrecemos \(../Home/ServiciosQueOfrecemos.aspx\)](#)[¿Por qué elegirnos? \(../Home/porqueAporteEnLinea.aspx\)](#)[Contáctenos \(Contacto.aspx\)](#)<https://www.aportesenlinea.com/Home/Contacto.aspx?MItem=Cntct><http://www.facebook.com/aportesenlinea.noticias><http://www.twitter.com/APORTESENLINEA><http://www.youtube.com/user/aportesenlinea>

Copyright © 2020 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32683098		ANGULO CARREÑO ELECTRA BELEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl. 88 No. 77B-125 Casa 17	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3178716	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	596571877	9403824944	I	2020/04/24	2020/04/13	NEQUI	0	\$418,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																														
EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes								
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tdc	tae	tdp	tas	vsp	cor	vst	sln	lge	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				
1	CC	32683098	ANGULO CARREÑO ELECTRA BELEN																			25-14	30	\$1,443,000	\$230,900	EPS010	30	\$1,443,000	\$180,400		0		\$0		\$0	14-23	30	\$1,443,000	\$7,600	0		\$0		\$0	No	\$418,900
Total Afiliados(1)																								\$1,443,000	\$230,900			\$1,443,000	\$180,400			\$0		\$0		\$1,443,000	\$7,600			\$0		\$0		\$418,900		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32683098		ANGULO CARREÑO ELECTRA BELEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl. 88 No. 77B-125 Casa 17	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3178716	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	596571877	9403824944	I	2020/04/24	2020/04/13	NEQUI	0	\$418,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,900	\$0	\$0	\$230,900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$230,900	\$0	\$0	\$230,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,600	\$0	\$0	\$7,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,600	\$0	\$0	\$7,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,400	\$0	\$0	\$180,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$180,400	\$0	\$0	\$180,400	
TOTAL				1	\$418,900	\$0	\$0	\$418,900	