Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

ARUS®
Tecnología + Información = Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-04-08, 07:22:51 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2020
Empresa	CLAUDIA XIMENA GALLEGO HENAO
CEDULA CIUDADANIA	CC 30231483
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	43919776
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	595365138
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 456.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 236.200	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 184.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 36.000	$ 0
		SubTotales:		$ 456.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 456.700

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-04-08, 03:59:31 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 43919776

Periodo Cotización: marzo de 2020 **Periodo Servicio:** marzo de 2020

PAGADO 08/04/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA XIMENA GALLEGO HENAO		
Documento	CC30231483	**Dirección**	CL 53 NORTE #1 - 91 PALMAS DE MALLORCA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3113625125
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días 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	Total
CC 30231483	CLAUDIA XIMENA GALLEGO HENAO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.476.000	$ 236.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.476.000	$ 184.500	2,436	$ 1.476.000	$ 36.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.700

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
$ 1.476.000	$ 1.476.000	$ 1.476.000	$ 0	$ 236.200	$ 184.500	$ 36.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.700	$ 0	$ 456.700

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTA

Código Regional	**76**
Código Centro	**922910**
Fecha Elaboración	**21 de abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**68881-566590**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA XIMENA GALLEGO HENAO	**C.C.**	30.231.483	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	cxgallego@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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** 6075113640

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: 1384242/2020 **Nº Compromiso SIIF** **19020**

Valor Total del Contrato	$ 36.900.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.611.000	**3**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.690.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 27.921.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.690.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.690.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.451.975**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**43919776**	Valor Base retención en la fuente	2.451.975,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.476.000	$ 1.476.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.269.300,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.500	$ 184.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 236.200	$ 236.200	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 III	$ 36.000	$ 36.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-UCEVA	18.450,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	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	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 817.325		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.671.550,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

-Contribuir en la planeación de estrategias para la consecución de los resultados de aprendizaje.
-A las fichas del TGPI 1905842, 2028282, formación virtual para el resultado “Identificar las etapas y variables del proceso producti
-Seguimiento de inasistencias a formación. -Seguimiento a aprendices del etapa productiva TPMANU 1823527
-A las fichas del TGPI 1905842, 2028282, y del TGPG 1831449, 1905839 y 1835455 se les realizó la evaluación correspondiente del 1 er
- Asistencias a comité de desarrollo curricular.
-Participación en procesos de formación según requerimientos de la coordinación académica. -Participación ciclo de capacitaciones pla

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.

CLAUDIA XIMENA GALLEGO HENAO
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,

JORGE IVAN GARCIA FRANCO
COORDINADOR ACADÉMICO

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

ALEX AMED VALENCIA ROJAS
SUBDIRECTOR CDTI