FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CAUCA

CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL

Código Regional	19
Código Centro	9221
Fecha elaboración	31 de enero de 2020
Versión	1.19 ene-20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	KAREN DAYANA NAVIA ESPINOSA		C.C.	1.085.663.210	IP/Nº de contacto	22115	
Correo electrónico contratista:	KNAVIA@SENA.EDU.CO						
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE		Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO		Inducción SST	NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA		Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	86866405281	
SUS INGRESOS FUERON IGUALES O SUPERIORES EN EL 2019 A $ 47'978.000	NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 124.625.000,00			NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	19 - CO1.PCCNTR.1277764			Nº Compromiso SIIF	420			
Valor Total del Contrato	$ 20.130.578	N ° Pago	Periodo objeto de pago					Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.130.578	1	Del	17/01/2020	Al	31/01/2020		$ 875.243,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.255.336	-	Comisiones			$ 0		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 875.243
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 875.243
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 479.423

Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	diciembre		17150574	Valor Base retención en la fuente	479.423,00	TARIFA
				Valor Base retención en la fuente ICA	639.230,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	enero		$ 828.116	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud			$ 103.515	IVA (SI es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			$ 132.499	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional			$ -	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL			$ 4.500	Reteica	1.278,00	0,200%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias			$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC			$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$	7.128.000	$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda	$	3.427.000	$ -	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 ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes			$ -			
Dependientes hasta	$	1.096.640	$ -			
Salud hasta	$	548.320	$ -			
Renta Exenta 25%	$	8.224.800	$ 159.808	Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente			$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	$ 873.965,00	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por subdirector de centro en el marco de las politicas
Orientar y suministrar información a los clientes internos y externos, apoyando el desarrollo y ejecución de las actividades del área de desempeño, teniendo en cuenta las políticas y lineamientos de la entidad.
Garantizar el registro y la atención oportuna de la peticiones, quejas y reclamos y sugerencias recibidas
Realizar la depuración y manejo de los archivos, conforme a les normas de gestión documental.
Efectuar el proceso de radicación de comunicaciones recibidas, producidas , contratos y resoluciones del área de desempeño
Generar el índice de correspondencia diario de comunicaciones recibidas, producidas y resoluciones

Nota: ver Informe mensual de Enero con la ejecución detallada.

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.

KAREN DAYANA NAVIA ESPINOSA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
SUBDIRECTOR 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

EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
SUBDIRECTOR G02

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: KAREN DAYANA NAVIA ESPINOSA **Identificación:** CC-1085663210 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2020-01-28 **Fecha límite de pago:** 2020-01-07 **Fecha de pago:** 2020-01-15 **Pagada por:** BANCOLOMBIA **Período pensión:** 2019-12 **Período salud:** 2019-12 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 77150574	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	1	$0	$0	$800	$132.500	$133.300	☑
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$0	$0	$600	$103.600	$104.200	☑
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$0	$0	$100	$4.400	$4.500	☑
GRAN TOTAL				$0	$0	$1.500	$240.500	$242.000	

Imprimir | Descargar Resumen

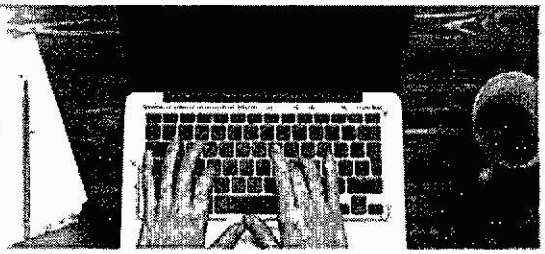
+Trabajo
Comunidad SENA

KAREN DAYANA NAVIA ESPINOSA <kdnavia0@misena.edu.co>

Confirmación Transacción PSE - CUS 548428595

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 14 de enero de 2020, 22:26
Para: kdnavia0@misena.edu.co

pse Fácil, rápido y seguro



Hola, Karen Dayana Navia Espinosa!

Gracias por utilizar los servicios de PSE, los siguientes son los datos de la transacción:

Estado de la transacción: **Aprobada**
CUS **548428595**
Empresa: **ASOPAGOS**
Descripción: **Pago de seguridad Social Integrado**
Valor de la transacción: **$ 242.000,00**
Fecha de la transacción : **14/01/2020**

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es él destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/inicio en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

Para mayor información comunícate con nosotros
en Bogotá +57 (1) 3808890 opción 2
o visita el sitio web www.pse.com.co

Copyright@2018 ACH Colombia. todos los derechos reservados