

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	26 de junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	00907-123696
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CLARIT ELENA CASTILLO FERNANDEZ Correo electrónico contratista: cecastillo97@misena.edu.co		C.C. 1.143.126.879	IP/N° de contacto 3017175381	
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 ? ☐ NO				
Banco al cual consignar: AV VILLAS Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 817844124				
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: ☐ NO ☐ Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: ☐ NO ☐ 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: 1310875/2020		N° Compromiso SIIF 17120		
Valor Total del Contrato \$ 13.436.299	N° Pago 6	Periodo objeto de pago Del 01/06/2020 Al 26/06/2020		Valor Bruto Pago \$ 2.344.589,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 2.344.589				
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.344.589 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 8.115.885 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 10.460.474 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 6.628.895	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 10,81% Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 716.667			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS 8805975590	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente 6.628.895,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 937.836	Valor Base retención en la fuente ICA 2.077.189,00	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 117.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 150.100	Menos Retención en la Fuente 716.667,00	10,81%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	Menos Retención IVA 0,00	15%		
ARL \$ 4.900	Reteica - 8299 20.772,00	1,000%		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00	0,000%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	Otras Retenciones 0,00	0,000%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	Otras Retenciones 0,00	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 \$ 173.200	Otras Retenciones 0,00	0,000%		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 135.300	Otras Retenciones 0,00	0,000%		
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 5.700	Otras Retenciones 0,00	0,000%		
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ 1.046.047	Descuentos de Libranza 0,00			
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 365.498,00			
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 2.209.632	VALOR A PAGAR \$ 1.241.652,00			
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación profesional en el área de salud- apoyo terapeutico y rehabilitacion (enfermeria) de los diversos programas de formación titulada y/o complementaria que maneja el Centro de Comercio y Servicios del SENA Regional Atlántico ficha 2025672 ACLARO TENER DOS PIN POR REAJUSTE DE PLANILLA 8805975590 - 8815542200				
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.			CLARIT ELENA CASTILLO FERNANDEZ 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,	
			PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO INSTRUCTOR	
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)				



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-12, 01:17:27 PM

Tipo Planilla:

N: PLANILLA CORRECCIONES

Número Planilla: 1030537870

Nro Planilla Corregida: 1030414244

Periodo Cotización: mayo de 2020

Periodo Servicio: mayo de 2020

Referencia pago (PIN): 8805975590

PAGADO 12/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARIT ELENA CASTILLO FERNANDEZ		
Documento	CC1143126879	Dirección	CARRERA 9D 35A 92
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3017175381
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
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 Origen	Subtipo Colaborador	ING	EST	PRE	TEC	TRP	USP	USC	USV	SM	SMC	SMC	SMC	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SEHA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Minutario	Total
02 114126879	CLARIT ELENA CASTILLO FERNANDEZ	59	00													(26-14) COLPENSIONER	\$ 1.880.000	\$ 32.400	(SP0886) EPS SANTAS	\$ 1.080.000	\$ 135.600	0,002	\$ 1.880.000	\$ 5.700	(PN-4C) BARRANQUILLA OCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 171.100
02 114126879	CLARIT ELENA CASTILLO FERNANDEZ	59	00													(26-14) COLPENSIONER	\$ 1.882.110	\$ 173.280	(SP0886) EPS SANTAS	\$ 1.082.100	\$ 135.360	0,002	\$ 1.882.110	\$ 5.700	(PN-4C) BARRANQUILLA OCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 174.280

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SEHA	Aportes ICBF	Aportes EIAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.118	\$ 2.118	\$ 0	\$ 0	\$ 140.800	\$ 300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.100	\$ 0	\$ 141.100



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-06-10, 09:37:56 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1030414244

Periodo Cotización:

mayo de 2020

Periodo Servicio:

mayo de 2020

Referencia pago (PIN):

8815542200

PAGADO 10/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARIT ELENA CASTILLO FERNANDEZ		
Documento	CC1143126879	Dirección	CARRERA 9D 35A 92
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3017175381
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
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	Subgrupo Cotizante	PRE	PRE P	INTE	INTE P	INTE	INTE P	INTE	INTE P	INTE	INTE P	INTE	INTE P	INTE	INTE P	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ESAP	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1143126879	CLARIT ELENA CASTILLO FERNANDEZ	99	00															(26-14) COLPENSIONES	\$ 1.080.000	\$ 32.400	EPS0000 EPS SANTANA	\$ 1.080.000	\$ 104.000	3,000	\$ 1.080.000	\$ 5.700	MIN-CO) NINGUNA COF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 173.100

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, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.080.000	\$ 1.080.000	\$ 1.080.000	\$ 0	\$ 32.400	\$ 104.000	\$ 5.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 173.100	\$ 0	\$ 173.100



PAGO DE FACTURAS

SIMPLE S.A.

NUM APROBACION: 406838

REFERENCIA: 8805975590

FECHA EFECTIVA: VIE 12 JUN 20

TRANSACCION: 205696105535

VALOR: 141.100

FECHA EXPE: VIE 12 JUN 20 11:24:48

164-00128767-225

784834-402868-744621-707393-72

CORRESPONSAL BANCARIO PARA

BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRE-

SION DE ESTE TIQUETE IMPLICA

SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA

INFORMACION. ESTE ES EL UNICO

RECIBO OFICIAL DE PAGO REQUE-

RIMIENTOS

SERVICIOALCLIENTE@PAGOSIMPLE.COM

VERIFIQUE EL PIN DEL TICKET

AGT 5732 CLR 1129531145

02195247-363426



PAGO DE FACTURAS

SIMPLE S.A.

NUM APROBACION: 625943

REFERENCIA: 8815542200

FECHA EFECTIVA: MAR 9 JUN 20

TRANSACCION: 205668975235

VALOR: 173.100

FECHA EXPE: MAR 9 JUN 20 15:40:46

161-02986444-108

784750-826616-644621-707393-79

CORRESPONSAL BANCARIO PARA

BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRE-

SION DE ESTE TIQUETE IMPLICA

SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA

INFORMACION. ESTE ES EL UNICO

RECIBO OFICIAL DE PAGO REQUE-

RIMIENTOS

SERVICIOALCLIENTE@PAGOSIMPLE.COM

VERIFIQUE EL PIN DEL TICKET

AGT 5732 CLR 1129531145

06186926-565648

Archivo

Inicio

Insertar

Disposición de página

Fórmulas

Datos

Revisar

Vista

Ayuda



¿Qué desea hacer?

Compartir



Portapapeles

Calibri

11

A A

N

K

S

A

Fuente



Alineación

ab

General

\$

%

000

0,0

00

Número

Formato condicional

Dar formato como tabla

Estilos de celda

Estilos

Insertar

Eliminar

Formato

Celdas

Σ

A Z

Ordenar y

filtrar

Edición

Buscar y

seleccionar

G227



fx

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	tipo de Identificación	Cédula de ciudad	Nombre de Contratista	Fecha de Ini	Fecha de Fi	visor Tipo de Iden	visor No. de Identi	Supervisor Nombre	ESTADO EN INVENT	RIO	
185	Cédula de Ciudadanía	1143126879	CLARIT ELENA CASTILLO FERNANDEZ	28/01/20	28/08/20	Cédula de Ciudadanía	32719644	PATRICIA ROSMARY SERRANO SAN	PAZ Y SALVO		
213											
214											
215											
216											
217											
218											
219											
220											
221											
222											
223											
224											
225											
226											
227											
228											
229											
230											
231											
232											
233											
234											
235											

LISTADO CONTRATISTAS





