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	**21093-017592**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JOHANA DEL ROSARIO SIERRA FLOREZ
Correo electrónico contratista: johanasierraf@misena.edu.co
C.C. 22.507.447 **IP/Nº de contacto** 3015787475

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 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 027700071924

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: SI

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

Nº del contrato: 1311027/2020 **Nº Compromiso SIIF** **16620**

Valor Total del Contrato	$ 13.436.299	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.344.589	**6**	**Del**	**01/06/2020**	**Al** **26/06/2020**	**$ 2.344.589,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.344.589	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	**$ 2.344.589**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.382.048**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Junio	**Mayo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9406673537**	Valor Base retención en la fuente	1.382.048,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 937.836	$ 1.082.118	Valor Base retención en la fuente ICA	2.077.189,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 117.300	$ 135.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 150.100	$ 32.500	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	$ 22.900	$ 26.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	20.772,00	1,000%
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	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	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 A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 234.459		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 460.683		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.323.817,00**	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL AREA DE ENFERMERIA EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y/O COMPLEMENTARI EL CENTRO DE COMERCIA Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN LAS FICHAS 1964067

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.

JOHANA DEL ROSARIO SIERRA FLOREZ
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)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22507447		SIERRA FLOREZ JOHANA DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 8 C 40 42	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3632452	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	44307944	9406673537	I	2020/06/10	2020/06/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$194,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,082,118	$32,500			$1,082,118	$135,300			$0	$0			$1,082,118	$26,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,082,118	$32,500			$1,082,118	$135,300			$0	$0			$1,082,118	$26,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,082,118	$32,500			$1,082,118	$135,300			$0	$0			$1,082,118	$26,400		$0	$0
1	CC	22507447	SIERRA JOHANA	25-14	30	$1,082,118	$32,500	EPS010	30	$1,082,118	$135,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,082,118	$26,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,082,118	$32,500			$1,082,118	$135,300			$0	$0			$1,082,118	$26,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22507447		SIERRA FLOREZ JOHANA DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 8 C 40 42	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3632452	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	44307944	9406673537	I	2020/06/10	2020/06/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$194,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,500	$0	$0	$32,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$32,500	$0	$0	$32,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,400	$0	$0	$26,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,400	$0	$0	$26,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$135,300	$0	$0	$135,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$135,300	$0	$0	$135,300
TOTAL				1	$194,200	$0	$0	$194,200

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

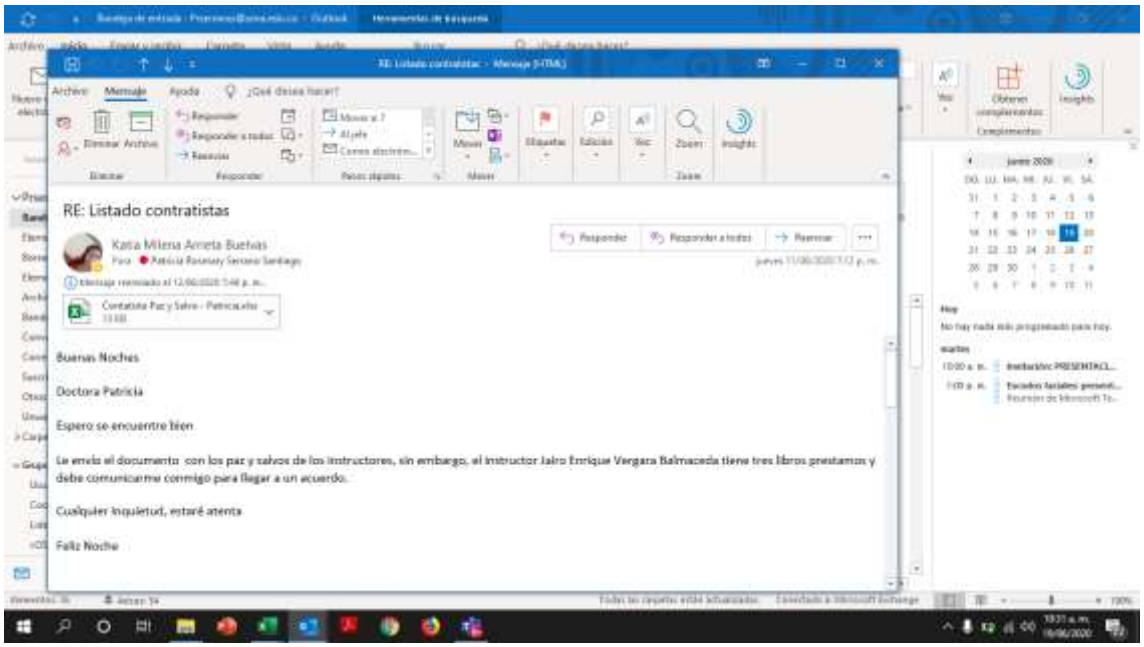
CORRESPONSAL BANCARIO OCCIDENTE

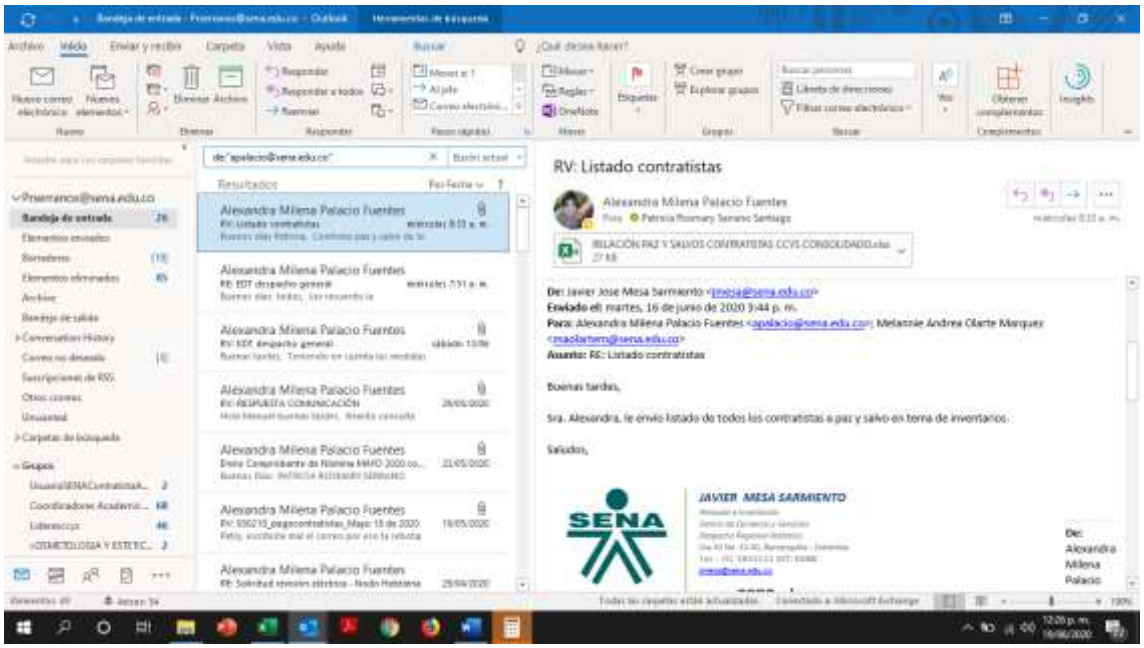
REFERENCIA	9406673537
NUMERO DE APROBACION	307944
Fecha:	10/06/2020 15:31:31
DV:	528767
NUM. TRANSACCION	1011412194
Valor	$194.200,00

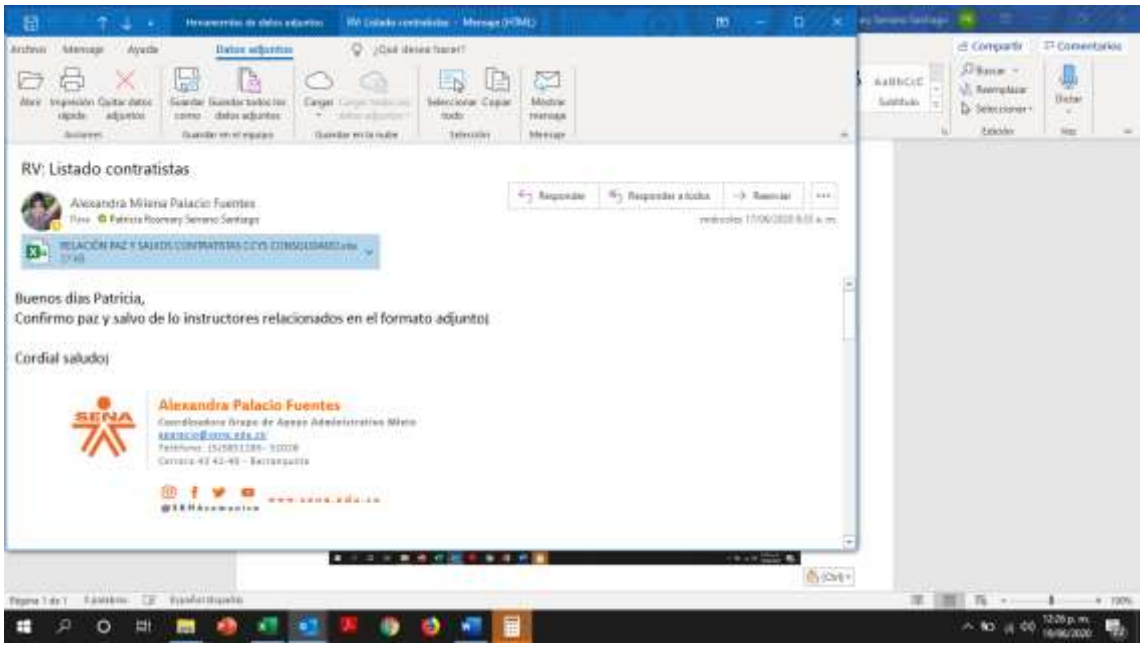
CORRESPONSAL BANCARIA PARA CORRESPONSAL BANCARIO OCCIDENTE, LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. REQUERIMIENTOS 01 8000 512825

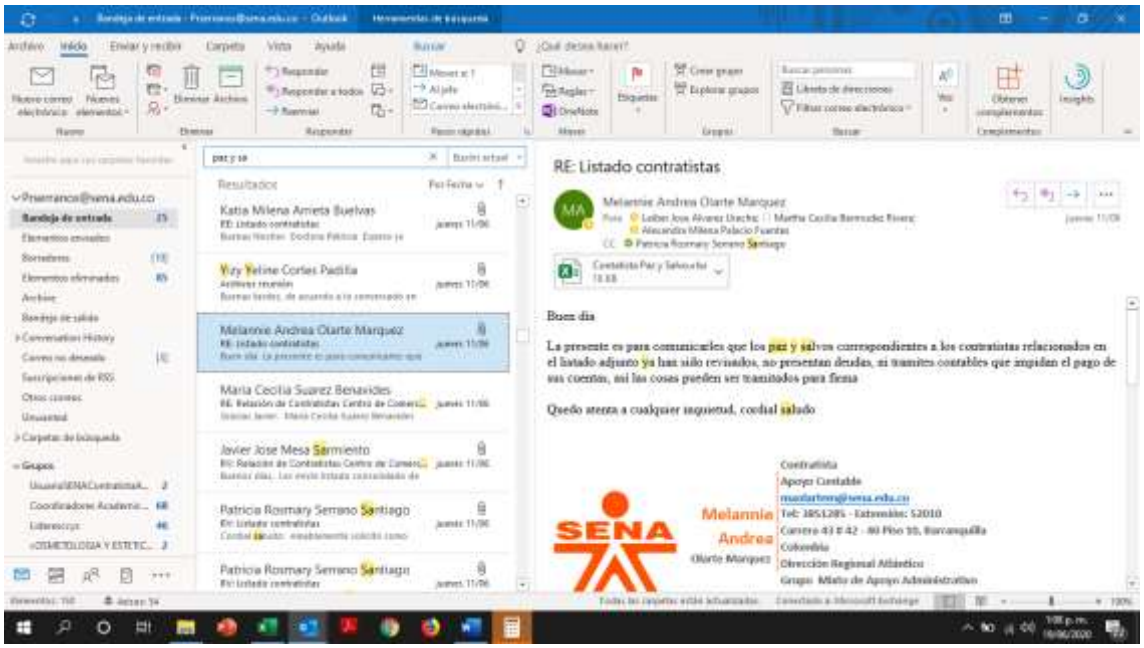
PS Recaudador: 901971 LA MAGDALENA
CARRERA 7 C

Escaneado con CamScanner


RE: Listado contratistas
Katia Milena Arreta Buelvas
Buenas Noches
Doctora Patricia
Espero se encuentre bien
Le envio el documento con los paz y salvos de los instructores, sin embargo, el instructor Jairo Enrique Vergara Balmaceda tiene tres libros prestamos y debe comunicarme conmigo para llegar a un acuerdo.
Cualquier inquietud, estaré atenta
Feliz Noche


RV: Listado contratistas
Alexandra Milena Palacio Fuentes
De: Javier Jose Mesa Sarmiento
Enviado el: martes, 16 de junio de 2020 3:44 p. m.
Para: Alexandra Milena Palacio Fuentes; Melannie Andrea Olarte Marquez
Asunto: RE: Listado contratistas
Buenas tardes,
Sra. Alexandra, le envio listado de todos los contratistas a paz y salvo en tema de inventarios.
Saludos,
SENA
JAVIER MESA SARMIENTO


RV: Listado contratistas
Alexandra Milena Palacio Fuentes
Buenos días Patricia,
Confirmo paz y salvo de lo instructores relacionados en el formato adjunto(
Cordial saludo(
Alexandra Palacio Fuentes


RE: Listado contratistas
Melannie Andrea Olarte Marquez
Buen día
La presente es para comunicarles que los paz y salvos correspondientes a los contratistas relacionados en el listado adjunto ya han sido revisados, no presentan deudas, ni tramites contables que impiden el pago de sus cuentas, así las cosas pueden ser tramitados para firma
Quedo atenta a cualquier inquietud, cordial saludo
Melannie Andrea Olarte Marquez

Pegar | Calibri | 11 | N K S | General | Formato condicional | Dar formato como tabla | Estilos de celda | Insertar | Eliminar | Formato | Ordenar y filtrar | Buscar y seleccionar

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

C212

OSCAR JAVIER ALFORD MUÑOZ

	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Cedula de ciudadan	Nombre de Contratista	Fecha de Inici	Fecha de Fin	pervisor Tipo de Identifi	upervisor No. de Identifica	Supervisor Nombre	ESTADO EN INVENTARIO	
183	22507447	JOHANA DEL ROSARIO SIERRA FLOREZ	28/01/20	26/06/20	Cédula de Ciudadanía	32719644	PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO	PAZ Y SALVO	

213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232

LISTADO CONTRATISTAS