



Código Regional	11
Código Centro	940410
Fecha Elaboración	Mayo de 2020
Versión	MAYO 2020 - 4.20
ID de Proceso	43398-873320

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:		GLORIA PATRICIA AREVALO CAICEDO		C.C.		51.879.587		IP/N° de contacto		16693	
Correo electrónico contratista:		garevaloc@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:		DAVIVIENDA		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		451470021945	
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:										SI	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1351733/2020	N° Compromiso SIIF		36520			
Valor Total del Contrato	\$ 30.321.200	N ° Pago 4	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 19.835.118		Del	01/05/2020	Al		31/05/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 16.044.968			Comisiones \$ 0.00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.790.150	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	\$ 3.790.150	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.666.288	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	42632127	Valor Base retención en la fuente	2.666.288,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.555.050,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 45.500	\$ 45.500	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	\$ 8.000	\$ 8.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	34.342,00	0,966%
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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 569.712	\$ -				
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 888.763		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 3.755.808,00	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar Formación profesional Integral a los aprendices según programación de fichas
Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos.
Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación.
Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo.

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.

GLORIA PATRICIA AREVALO CAICEDO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION 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 cumpla 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.

EMILIO DELGADO DIAZ
INSTRUCTOR G18

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Último ingreso exitoso: 2020-05-13 / 08:25:38 AM | Último ingreso fallido: 2019-07-25 / 06:30:33 PM

Datos	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantías	Pensiones Voluntarias	Salir
-------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-----------------------	-------

Periodo Pensión: Abril 2020. Periodo Salud: Abril 2020.

Mayo 15 de 2020 / 2:50 PM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	GLORIA PATRICIA AREVALO CAICEDO	Nit:	51879587
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Abril 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Abril 2020
Número de radicación:	42632127	Total a pagar:	\$273,700
Fecha de vencimiento:	31/05/2020	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	13/05/2020	Número de administradoras:	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número de aprobación:	624107464
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$8,000
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$45,600
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Filiar	1		\$0.00	\$30,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0.00	\$189,700
						\$273,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[»Ver planillas pagadas](#)

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)

Imprimir transacción

<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.



Powered by



Acerca de los certificados SSL

