

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA		Código Regional	19
			Código Centro	922110
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA - SERVI			ID de Proceso	86494-471659

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	ADRIANA LINED GOMEZ MUÑOZ	C.C.	34.319.957	IP/N° de contacto
Correo electrónico contratista:	gomezmu@sena.edu.co			
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?
			NO	Es Pensionado?
			NO	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
			SI	SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				570383398
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:	NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1319353/2020	N° Compromiso SIIF	18520	
Valor Total del Contrato	\$ 20.650.000	N° Pago	5	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.046.667	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6.096.667	Comisiones	\$ 0,00	
Valor Bruto Pago \$ 2.950.000,00				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 2.950.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.950.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.960.275			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente	1.960.275,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.180.000	\$ 1.180.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.613.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 147.500	\$ 147.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 188.800	\$ 35.400	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 II	\$ 12.400	\$ 12.400	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 300	5.227,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	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	\$ -	\$ -	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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 653.425	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 2.944.773,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -			

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MICTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
En el mes de junio se realizan las siguientes actividades: 1. Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las Políticas de calidad, pertinencia y eficacia 2. Rendir informes académicos que contengan: novedades de los aprendices (llamados de atención verbales, inasistencias reiterada Resultado del plan de mejoramiento, actividades complementarias bien sean académica o actitudinales) 3. Registrar los resultados de la emisión de juicios (criterios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de Aprendizaje o novedades del aprendiz en tiempos establecidos por el procedimiento de ejecución 4. Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico y que el Centro de formación demande Ver informe mensual de junio con la ejecución detallada total horas repostadas 176	

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.	ADRIANA LINED GOMEZ MUÑOZ 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, JOSE DOMINGO OTALORA GARCIA 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

EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 34319957		GOMEZ MUÑOZ ADRIANA LINED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA LA LAJA	POPAYAN-CAUCA	5555555	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	641026497	9405691724	I	2020/06/12	2020/06/01	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$195,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,180,000	\$35,400			\$1,180,000	\$147,500			\$0	\$0			\$1,180,000	\$12,400	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,180,000	\$35,400			\$1,180,000	\$147,500			\$0	\$0			\$1,180,000	\$12,400	\$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$1,180,000	\$35,400			\$1,180,000	\$147,500			\$0	\$0			\$1,180,000	\$12,400	\$0
1	CC 34319957	GOMEZ ADRIANA	231001	30	\$1,180,000	\$35,400	EPS005	30	\$1,180,000	\$147,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,180,000	\$12,400	0
Total Afiliados(1)					\$1,180,000	\$35,400			\$1,180,000	\$147,500			\$0	\$0			\$1,180,000	\$12,400	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34319957		GOMEZ MUÑOZ ADRIANA LINED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA LA LAJA	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-05	2020-05	641026497		9405691724	I	2020/06/12	2020/06/01	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$195,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,400	\$0	\$0	\$35,400	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$35,400	\$0	\$0	\$35,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,400	\$0	\$0	\$12,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,400	\$0	\$0	\$12,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$147,500	\$0	\$0	\$147,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$147,500	\$0	\$0	\$147,500	
TOTAL				1	\$195,300	\$0	\$0	\$195,300	

eo electrónico y alm...

Recibidos (356) - ruizgr14@gmail...

BBVA :: Colombia :: Canal Ecom...

+

e-bbva.com.co/bbvaecm/kqco_co_web/page/eCommerceProcess?execution=e1s1

ssenge... informe diario de p... Bookmarks Carrito - Sigma Elec... (1) Tutorial 16. Cont... Universidad Nacion... Force Download -... tplinkrepeater.net (11) C#.NET - S

1. Datos de pago

2. Confirmación

3. Comprobante

APORTES EN LINEA

\$ 195.300,00

Cuenta a debitar

CUENTA AHORROS 00130570000200383398

Fecha de operación: 01/06/2020

Descripción de la factura: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9405691724

CUS: 641026497

Referencia 1: 192.168.12.180

Hora: 04:19 PM

Valor: \$ 195.300,00

Dirección IP: 138.0.88.202

✓ Pago realizado correctamente

ⓘ Pulse "Cerrar" para terminar con esta sesión y continuar con el proceso de pago.

ina may...pdf

Most...