SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Julio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**47566-160251**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: AURA YANED DAZA GOMEZ
Correo electrónico contratista: aydaza@sena.edu.co
C.C. 25.280.075 **IP/Nº de contacto** 20203

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 ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO DE OCCIDENTE **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 41947037

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: N/A

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: 1369230/2020 **Nº Compromiso SIIF** 23320

Valor Total del Contrato	$ 37.775.560	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.846.045	**6**	**Del**	**01/07/2020**	**Al**	**31/07/2020**	**$ 3.790.190,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.055.855		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.190	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	**$ 3.790.190**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.493**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9406875558**	Valor Base retención en la fuente	2.518.493,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.076	$ 1.516.076	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.990,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 242.600	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 I	$ 8.000	$ 8.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 300	6.716,00	0,200%
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	$ 839.498		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.783.474,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas en la ficha 2087588 de acuerdo a las medidas Covid-19 en la competencia Trámite de documentos de archivo.
Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas en la ficha 2087526 de acuerdo a las Covid-19 en la competencia Trámite de documentos de archivo.
Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas en la ficha 2087549 de acuerdo a las Covid-19 en la competencia Trámite de documentos de archivo.
Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas en la ficha 1864430, 1837265, 1837169, medidas Covid _ 19 Resultados de aprendizaje etapa práctica. RAP aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo

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.

AURA YANED DAZA GOMEZ
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,

ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS
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

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25280075		DAZA GOMEZ AURA YANED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazan 42- 42 08	POPAYAN-CAUCA	8380538	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	669661157	9406875558	I	2020/07/16	2020/07/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	25280075	DAZA AURA																		230301	30	$1,516,076	$242,600	EPS005	30	$1,516,076	$189,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,516,076	$8,000	0	$0	$0	No	$440,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,516,076	$242,600			$1,516,076	$189,600			$0	$0			$1,516,076	$8,000		$0	$0		$440,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25280075		DAZA GOMEZ AURA YANED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazan 42- 42 08	POPAYAN-CAUCA	8380538	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	669661157	9406875558	I	2020/07/16	2020/07/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,600	$0	$0	$242,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$242,600	$0	$0	$242,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,600	$0	$0	$189,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$189,600	$0	$0	$189,600
TOTAL				1	$440,200	$0	$0	$440,200

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.82.5.18
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9406875558
Valor:	440,200
Período de pago:	2020-06
No Transacción (CUS):	669661157
Fecha:	2020/07/02
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2020 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.