SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	**8**
Código Centro	**101008**
Fecha Elaboración	**Julio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**07112-476613**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: TATIANA ELENA AGUILAR TAMARA
Correo electrónico contratista: taguilar@sena.edu.co
C.C. 1.140.882.199 **IP/Nº de contacto** 0

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: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 8005971331

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: 1421374/2020 **Nº Compromiso SIIF** 21020

Valor Total del Contrato	$ 40.095.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 24.297.570	**5**	**Del**	**01/07/2020**	**Al**	**31/07/2020**	**$ 4.049.595,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.247.975		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.049.595		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	**$ 4.049.595**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.690.921**		**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	----------	**9407096841**	Valor Base retención en la fuente	2.690.921,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.619.838	$ 1.619.838	Valor Base retención en la fuente ICA	3.587.895,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 202.500	$ 202.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 259.200	$ 259.200	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	$ 8.500	$ 8.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 896.974		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.049.595,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Proyección de respuesta a Derechos de Petición, Solicitudes, Peticiones y Reclamos allegados a la oficina de atención a la Población V
Atención personal a la población vulnerable
Se realiza reunión con las entidades encargadas de población desplazada para la divulgación de la oferta institucional y necesidades
Se brindó oferta institucional SENA a población beneficiaria de fallos de Restitución de Tierras
Se realiza verificación de personas desplazadas en el aplicativo VIVANTO.
Se apoya en la orientación ocupacional a población víctima de los fallos de restitución de tierras y sentencias de justicia y Paz.
Asistencia a vídeo conferencias con el equipo de población vulnerable de la Regional Atlántico
Asistencia de reuniones virtuales con el equipo jurídico a nivel Nacional

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.

TATIANA ELENA AGUILAR TAMARA
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,

ROBERT ANDRES LLINAS LASTRA
PROFESIONAL G10

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

JACQUELINE ROJAS SOLANO
DIRECTORA REGIONAL

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 1140882199		AGUILAR TAMARA TATIANA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 84a N 41-80	BARRANQUILLA-ATLANTICO	1234567	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	662300199	9407096841	I	2020/07/23	2020/06/25	BANCOLOMBIA	0	$470,200

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,620,000	$259,200			$1,620,000	$202,500			$0	$0			$1,620,000	$8,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,620,000	$259,200			$1,620,000	$202,500			$0	$0			$1,620,000	$8,500		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,620,000	$259,200			$1,620,000	$202,500			$0	$0			$1,620,000	$8,500		$0	$0
1	CC	1140882199 AGUILAR TATIANA	25-14	30	$1,620,000	$259,200	ESSC07	30	$1,620,000	$202,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,620,000	$8,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,620,000	$259,200			$1,620,000	$202,500			$0	$0			$1,620,000	$8,500		$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 1140882199		AGUILAR TAMARA TATIANA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 84a N 41-80	BARRANQUILLA-ATLANTICO	1234567	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	662300199	9407096841	I	2020/07/23	2020/06/25	BANCOLOMBIA	0	$470,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,200	$0	$0	$259,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$259,200	$0	$0	$259,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,500	$0	$0	$8,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,500	$0	$0	$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$202,500	$0	$0	$202,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$202,500	$0	$0	$202,500
TOTAL				1	$470,200	$0	$0	$470,200