SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL NARIÑO
DESPACHO REGIONAL-APORTES

Código Regional	**52**
Código Centro	**101052**
Fecha Elaboración	**Julio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**74011-423345**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: CARMEN ELENA GOMAJOA MORENO
Correo electrónico contratista: cgomajoa@sena.edu.co
C.C. 1.085.272.168 **IP/Nº de contacto** 72082

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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 121088280

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: 1342859/2020 **Nº Compromiso SIIF** 9020

Valor Total del Contrato	$ 25.732.267	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.208.000	**6**	**Del**	**01/07/2020**	**Al**	**31/07/2020**	**$ 2.368.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.840.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.368.000		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	**$ 2.368.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.573.500**		**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	----------	**7758837016**	Valor Base retención en la fuente	1.573.500,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 947.200	$ 947.200	Valor Base retención en la fuente ICA	2.098.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 118.400	$ 118.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 151.600	$ 151.600	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	$ 5.000	$ 5.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR	11.840,00	0,500%
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	$ 524.500		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.356.160,00**	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asesoria a empresas en registro de contrato de aprendizaje
Asesoria a empresas en suspensiones de contrato de aprendizjae
Apoyo y asesoria en registro y prorroga de suspensiones de contrato de aprendizaje
Se asesora personalmente a las empresa que deben entregar planta de personal
Asesoria en regulación de cuota de aprendices
Enviio de cartas de presentacion a emrpesas que lo solicitan
Envio de oferta educativa para contratos de aprendizaje

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.

CARMEN ELENA GOMAJOA MORENO
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,

MARCO POLO TORRES PALMA
PROFESIONAL G03

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

SARA ANGELA ÁRTURO GONZALEZ
DIRECTORA REGIONAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085272168
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN ELENA GOMAJOA MORENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	MZ K CA 4 BARRIO PANORAMICO	TELÉFONO:	7226462
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7758837016**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/07/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		684469703

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 151.600
SUBTOTAL:			1	**$ 151.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 118.400
SUBTOTAL:			1	**$ 118.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.000
SUBTOTAL:			1	**$ 5.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 275.000**

Banco de Bogotá

Compras y Pagos Virtuales

Datos de Confirmación de su compra o pago realizado

"Su transacción ha sido exitosa."

Esta transacción será sujeta a verificación

Este pago se realizó en: 00:01:00 seg

Número de Autorización:	811202
Pagado Desde:	Cuenta de ahorros ******8280
Valor Pagado:	$275,000.00
Pagado a:	SOI ACH
Nit del Comercio:	9998300785126
Número de Factura:	7758837016
Número Único de Compra (CUS):	684469703
Fecha y Hora de Pago:	jueves, 16 de julio de 2020, 9:08 AM
Dirección IP:	190.159.205.220