

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS-BTA D C - SERVIC		Código Regional	11
			Código Centro	940610
			Fecha Elaboración	Julio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
		ID de Proceso	10175-458050	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		SANYI LORENA ROJAS LEON		C.C.
Correo electrónico contratista:		slojas@sena.edu.co		IP/N° de contacto
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
		NO		Si
		NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
		NO		
Banco al cual consignar:		AV VILLAS		Tipo de cta
		AV VILLAS		AHORROS
		NO		N° Cuenta
		NO		0 47920108
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		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				
N° del contrato:	1357179/2020		N° Compromiso SIIF	14020
Valor Total del Contrato	\$ 30.240.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 13.440.000	6	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 9.840.000		01/07/2020	31/07/2020
			Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.600.000	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			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.600.000	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.392.200	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente	2.392.200,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	44031339	44031339	Valor Base retención en la fuente ICA	3.189.600,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.440.000	\$ 1.440.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 180.000	\$ 180.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 230.400	\$ 230.400	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 7.600	\$ 7.600	Reteica - 8299	30.812,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
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	\$ 797.400	VALOR A PAGAR	\$ 3.569.188,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación de Bilinguismo curso Complementario Virtual ENGLISH DOT WORKS - BEGINNER (60 horas/ 80 aprendices) Orientar, apoyar, acompañar y asesorar en forma permanente e integral a los aprendices en el proceso de formación. Llevar a cabo actividades de reconocimiento de aprendizajes previos para la ficha correspondiente. Cumplir con las obligaciones contractuales estipuladas en el contrato CONTRATO CO1.PCCNTR.1357179 DE 2020 Planilla Pagada Mes de Junio : 44031339				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			SANYI LORENA ROJAS LEON EL CONTRATISTA	
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.			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 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.			DIEGO LEON GONZALEZ PAEZ 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				
CARLOS ALBERTO BARON SERRANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Identificación	1033743090	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	4828659
Razón Social	SANYI LORENA ROJAS LEON	Dirección	DIAGONAL 45 F 13 K - 25	Fecha Pago	13/07/2020
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Junio-20
Banco	BANCO AV VILLAS	No. Planilla	44031339	Periodo Pensión	Junio-20
Total a Pagar	\$418,000	Total Intereses Mora	\$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

PENSIÓN												
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230301	Porvenir	800224808	1	\$1,440,000	\$230,400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0		\$230,400
Totales				\$1,440,000	\$230,400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0		\$230,400

SALUD														
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS008	Compensar EPS	860066942	1	\$1,440,000	\$180,000	\$0	\$0		\$0		\$0		180000	\$180,000
Totales				\$1,440,000	\$180,000	\$0	\$0		\$0		\$0		\$180,000	\$180,000

INFORMACIÓN ARP											
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	1	\$1,440,000	\$7,600	\$0				7600	\$7,600

Último ingreso exitoso: 2020-06-10 / 09:13:37 PM | Último ingreso fallido: 2020-03-13 / 06:54:19 PM

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

Periodo Pensión: Julio 2020. Periodo Salud: Julio 2020.

Julio 12 de 2020 / 7:15 PM

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

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	SANYI LORENA ROJAS LEON	Nit:	1033743090
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Junio 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Junio 2020
Número de radicación:	44031339	Total a pagar:	\$418,000
Fecha de vencimiento:	22/07/2020	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	13/07/2020	Número de administradoras:	3

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 AV VILLAS	Número de aprobación:	680783682
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	\$7,600
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$230,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0.00	\$180,000
						\$418,000

*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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

[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

certicámara

Acerca de los certificados SSL



CC-SI005-1

