

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	30 de junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	62986-744151

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: DONELLA YANETH CUENTAS ESCORCIA Correo electrónico contratista: dycuentas@misena.edu.co		C.C. 22.642.290	IP/N° de contacto 52007	
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 BBVA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 902047869		
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: ☐ N/A				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 1331626/2020	N° Compromiso SIIF 26620			
Valor Total del Contrato \$ 27.323.480	N° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.705.295,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 16.682.653	Del 01/06/2020	Al 30/06/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 13.977.358	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.705.295	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 \$ 2.705.295	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.594.699				

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 1.594.699,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.082.118	9407276253	9407276253	Valor Base retención en la fuente ICA 2.396.795,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 135.300	\$ 135.300	\$ 135.300	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 173.200	\$ 173.200	\$ 32.500	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 \$ 5.700	\$ 5.700	\$ 5.700	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 23.968,00	1,000%
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 \$ 270.530	\$ 270.530	\$ 270.530	Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 531.566	\$ 531.566	\$ 531.566	VALOR A PAGAR \$ 2.681.327,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL AREA DE GESTIÓN LOGÍSTICA EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE LOGISTICA DE FORMACION TITULADA PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O COMPLEMENTARIA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA, SEGUIMIENTO A LA FORMACION SEGUIMIENTO A LA ETAPA PRODUCTIVA. IED Juan Acosta Solera 2057452 IED El Pueblo 2057316 IED San Miguel Arcángel 2057426 Planilla Mayo 2020 No. 9407276253	

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.	DONELLA YANETH CUENTAS ESCORCIA 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, GABIS DE JESUS AMAYA TORRES 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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22642290		CUENTAS ESCORCIA DONELLA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 22 N 24 -69 barrio el cortijo soledad	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3751444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-05	2020-05	06121936	9407276253	I	2020/06/23	2020/06/16	BANCO DE OCCIDENTE	\$173,500

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)					\$1,082,118	\$32,500			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$5,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,082,118	\$32,500			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$5,700		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,082,118	\$32,500			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$5,700		\$0	\$0	
1	CC	22642290	CUENTAS DONELLA	230301	30	\$1,082,118	\$32,500	EPS010	30	\$1,082,118	\$135,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,082,118	\$5,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,082,118	\$32,500			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$5,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22642290		CUENTAS ESCORCIA DONELLA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 22 N 24 -69 barrio el cortijo soledad	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3751444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-05	2020-05	06121936	9407276253	I	2020/06/23	2020/06/16	BANCO DE OCCIDENTE	\$173,500

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$32,500	\$0	\$0	\$32,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$32,500	\$0	\$0	\$32,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$135,300	\$0	\$0	\$135,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$135,300	\$0	\$0	\$135,300
TOTAL				1	\$173,500	\$0	\$0	\$173,500