

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL BOLÍVAR		Código Regional	13
			Código Centro	930410
			Fecha Elaboración	Agosto de 2020
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLIVAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	28364-968826
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		KATIA PATRICIA PAJARO MENDOZA kpajaro@sena.edu.co	C.C.	30.774.480
Correo electrónico contratista:		kpajaro@sena.edu.co		
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:		DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		Nº Cuenta		056500086824
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:		☐ N/A		☐ N/A
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		☐ 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		☐ N/A
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato:	1333557/2020	Nº Compromiso SIIF	3420	
Valor Total del Contrato	\$ 25.758.236	Nº Pago	7	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 3.925.065	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2020 Al 31/08/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 245.317	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.679.748	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	\$ 3.679.748	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.445.111			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Agosto	Julio	Valor Base retención en la fuente	2.445.111,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.471.899	\$ 1.471.899	Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.148,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 184.000	\$ 184.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.600	\$ 235.600	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	\$ 7.700	\$ 7.700	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.679.748,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 815.037		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
•Ficha: 2067863 Gestión Logística –Competencia: Formular el plan estratégicos de logística, de acuerdo con los objetivos corporativos de la empresa y requerimientos del mercado. •Ficha: 2145041 Gestión Logística –Competencias: Inducción y Proyectar las necesidades y requerimientos según el proceso o unidades de Negocio.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			KATIA PATRICIA PAJARO MENDOZA 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 aqui 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.			YUDIS CANABAL MORENO 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				
YENY LINEY ROMERO OCHOA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30774480		PAJARO MENDOZA KATIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av pastrana 23-46	TURBACO-BOLIVAR	6925149	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-07	2020-07	721369966		9409058541	I	2020/08/21	2020/08/24	BANCOLOMBIA	\$427,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 30774480	PAJARO KATIA	231001	30	\$1,472,000	\$235,600	EPS016	30	\$1,472,000	\$184,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,472,000	\$7,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,472,000	\$235,600			\$1,472,000	\$184,000			\$0	\$0			\$1,472,000	\$7,700		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$235,600	\$0	\$0	\$235,600	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$235,600	\$0	\$0	\$235,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,700	\$0	\$0	\$7,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,700	\$0	\$0	\$7,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$184,000	\$0	\$0	\$184,000	
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	\$184,000	\$0	\$0	\$184,000	
TOTAL				1	\$427,300	\$0	\$0	\$427,300	

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	161.10.60.47
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9409058541
Valor:	427,300
Período de pago:	2020-07
No Transacción (CUS):	721369966
Fecha:	2020/08/24
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

¿Quiénes somos?
Servicios que ofrecemos

¿Cómo liquido mis aportes?
¿Por qué elegirnos?

Preguntas frecuentes
Contáctenos

Documentos y normas

