SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**74049-272709**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ALEXANDER ORTEGA CASTRO
Correo electrónico contratista: aortega139@misena.edu.co
C.C. 8.647.931 **IP/Nº de contacto** 3003643877

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: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 48790953285

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: NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1368207/2020 **Nº Compromiso SIIF** **37220**

Valor Total del Contrato	$ 23.602.905	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.751.816	**5**	**Del**	**01/06/2020**	**Al**	**30/06/2020**	**$ 2.458.636,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.293.180		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.458.636		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	**$ 2.458.636**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.633.677**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Junio	**Mayo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9405446184**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 983.454	$ 983.454
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 123.000	$ 123.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 157.400	$ 29.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.200	$ 5.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 544.559	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.633.677,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.178.236,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	21.782,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.436.854,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación presencial en el área transversal de inglés en el programa de articulación con la media convenido entre las IES.
Impartir formación presencial en el área transversal de inglés a los prog. técnicos:1829406/1844372/1829414/1845535/1828729/1828806
Elaboración informe mensual mes de Junio
Asistencia capacitaciones virtuales plataforma LMS Territoriun, Entrenamiento manejo Microsoft Teams y cursos en línea Linkedin
Asistencia al curso DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL DESEMPEÑO DEL INSTRUCTOR SENA

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.

ALEXANDER ORTEGA CASTRO
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,

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
INSTRUCTOR G20

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

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 8647931		ORTEGA CASTRO ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kra 7a # 33-29	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3121236	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	654291099	9405446184	I	2020/06/08	2020/06/16	BANCOLOMBIA	8	$157,800

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)					$983,455	$29,600			$983,455	$123,000			$0	$0			$983,455	$5,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$983,455	$29,600			$983,455	$123,000			$0	$0			$983,455	$5,200		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$983,455	$29,600			$983,455	$123,000			$0	$0			$983,455	$5,200		$0	$0
1	CC	8647931	ORTEGA ALEXANDER	230301	30	$983,455	$29,600	EPS002	30	$983,455	$123,000		0	$0	$0	14-23	30	$983,455	$5,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$983,455	$29,600			$983,455	$123,000			$0	$0			$983,455	$5,200		$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 8647931		ORTEGA CASTRO ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kra 7a # 33-29	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3121236	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	654291099	9405446184	I	2020/06/08	2020/06/16	BANCOLOMBIA	8	$157,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,600	$0	$0	$29,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$29,600	$0	$0	$29,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,200	$0	$0	$5,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,200	$0	$0	$5,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$123,000	$0	$0	$123,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$123,000	$0	$0	$123,000
TOTAL				**1**	**$157,800**	**$0**	**$0**	**$157,800**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.84.116.32
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9405446184
Valor:	157,800
Período de pago:	2020-05
No Transacción (CUS):	654291099
Fecha:	2020/06/16
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2020 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.