

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920710
			Fecha Elaboración	Mayo de 2020
	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A		Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	01722-163913
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ORIANA ANDREA BARRIOS VASQUEZ oabarrios57@misena.edu.co	C.C.	1.140.818.475
Correo electrónico contratista:		IP/N° de contacto		
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO	Es declarante de renta?	NO
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000		NO	Inducción SST	
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		NO		
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				
N° del contrato:	1364736/2020	N° Compromiso SIIF	36120	
Valor Total del Contrato	\$ 28.826.066	N° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 20.293.552	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2020 Al 31/05/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 17.093.859	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.199.693	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, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.199.693	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.010.993			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.010.993,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.279.877	\$ 1.279.877	Valor Base retención en la fuente ICA	3.001.293,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 160.000	\$ 160.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 38.400	\$ 38.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 6.700	\$ 6.700	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	30.013,00
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	\$ 3.560.700	\$ -	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	\$ 319.969	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 670.331	VALOR A PAGAR	\$ 3.169.680,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Desarrollo curricular niveles de Inglés Nodo Multilingüismo Creación de material didáctico para la formación virtual- LESSON PLANS - EDMODO Apoyo a la formación de inglés BPO Project				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			ORIANA ANDREA BARRIOS VASQUEZ 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.			JHON DERLYNG CARDONA DELGADO PROFESIONAL G02	
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				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140818475		BARRIOS VASQUEZ ORIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 3f # 50-71 apt interno	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3629931	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-04	2020-04	620651944	9405304576	I	2020/05/19	2020/05/08	BANCO DAVIVIENDA	\$205,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,279,878	\$38,400			\$1,279,878	\$160,000			\$0	\$0			\$1,279,878	\$6,700	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,279,878	\$38,400			\$1,279,878	\$160,000			\$0	\$0			\$1,279,878	\$6,700	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,279,878	\$38,400			\$1,279,878	\$160,000			\$0	\$0			\$1,279,878	\$6,700	
1	CC	1140818475	BARRIOS ORIANA	231001	30	\$1,279,878	\$38,400	EPS010	30	\$1,279,878	\$160,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,279,878	\$6,700	0
Total Afiliados(1)					\$1,279,878	\$38,400			\$1,279,878	\$160,000			\$0	\$0			\$1,279,878	\$6,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140818475		BARRIOS VASQUEZ ORIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 3f # 50-71 apt interno	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3629931	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	620651944	9405304576	I	2020/05/19	2020/05/08	BANCO DAVIVIENDA	0	\$205,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,400	\$0	\$0	\$38,400	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$38,400	\$0	\$0	\$38,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,700	\$0	\$0	\$6,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,700	\$0	\$0	\$6,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
TOTAL				1	\$205,100	\$0	\$0	\$205,100	

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

620651944

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9405304576

Fecha

08/05/2020

Número de aprobación

00651944

Dirección IP

181.192.251.110

Valor transacción

\$ 205.100,00

Referencia 1

181.192.251.110

Referencia 2

CC

Referencia 3

1140818475



Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	181.192.251.110
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9405304576
Valor:	205,100
Período de pago:	2020-04
No Transacción (CUS):	620651944
Fecha:	2020/05/08
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

¿Quiénes somos?

Servicios que ofrecemos

¿Cómo liquido mis aportes?

¿Por qué elegirnos?

Preguntas frecuentes

Contáctenos

Documentos y normas



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