

 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	930210
			Fecha Elaboración	31 de octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A			ID de Proceso	66841-713078
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		DAMARIS SANCHEZ ROJAS		
Correo electrónico contratista:		damarissr05@misena.edu.co		
		C.C.	1.143.424.133	IP/N° de contacto
		3015354869		
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		SI		
Inducción SST		SI		
Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI		
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		76772234194		
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:		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		
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:		1737217/2020		N° Compromiso SIIF
				77520
Valor Total del Contrato		\$ 15.630.593		N° Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 8.656.944		3
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 5.049.884		Periodo objeto de pago
				Del 01/10/2020 Al 31/10/2020
		Comisiones		\$ 0,00
				Valor Bruto Pago
				\$ 3.607.060,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.607.060		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.607.060		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 2.396.820		\$ 0
				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		Octubre		Septiembre
		9409794188		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.442.824		\$ 1.442.824
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 180.400		\$ 180.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 230.900		\$ 230.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0
ARL		\$ 7.600		\$ 7.600
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		\$ 798.940
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		\$ -
				Valor Base retención en la fuente
				2.396.820,00
				Valor Base retención en la fuente ICA
				3.195.760,00
				Valor base IVA
				0,00
				IVA (Si es RESPONSABLE)
				0,00
				19%
				Menos Retención en la Fuente
				0,00
				0,00%
				Menos Retención IVA
				0,00
				15%
				Reteica - 8299
				31.958,00
				1,000%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 3.575.102,00
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional integral, en el área de negociación internacional que programe el centro de comercio y servicios del Sena Regional Atlántico en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente TGO NI 1904754 TGO NI 2142622 TGO NI 2023413 TGO NI 2065332 PLANILLA SEPTIEMBRE:9409794188				
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.				
DAMARIS SANCHEZ ROJAS 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.				
LINDA EVELIN PICHON RONCALLO 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 1143424133		SANCHEZ ROJAS DAMARIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 34 #116 - 24	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012455	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	772805453		9409794188	I	2020/10/08	2020/10/16	BANCO DE BOGOTA	\$418,900

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		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,442,824	\$230,900			\$1,442,824	\$180,400			\$0	\$0			\$1,442,824	\$7,600		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,442,824	\$230,900			\$1,442,824	\$180,400			\$0	\$0			\$1,442,824	\$7,600		\$0	\$0		
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,442,824	\$230,900			\$1,442,824	\$180,400			\$0	\$0			\$1,442,824	\$7,600		\$0	\$0		
1	CC	1143424133	SANCHEZ DAMARIS	231001	30	\$1,442,824	\$230,900	EPS010	30	\$1,442,824	\$180,400	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,442,824	\$7,600	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,442,824	\$230,900			\$1,442,824	\$180,400			\$0	\$0			\$1,442,824	\$7,600		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143424133		SANCHEZ ROJAS DAMARIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 34 #116 - 24	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012455	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-09	2020-09	772805453	9409794188	I	2020/10/08	2020/10/16	BANCO DE BOGOTA	8	\$418,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,900	\$0	\$0	\$230,900	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$230,900	\$0	\$0	\$230,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,600	\$0	\$0	\$7,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,600	\$0	\$0	\$7,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,400	\$0	\$0	\$180,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$180,400	\$0	\$0	\$180,400	
TOTAL				1	\$418,900	\$0	\$0	\$418,900	