

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA		Código Regional	19
			Código Centro	930710
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	18528-013097

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: AURA YANED DAZA GOMEZ		C.C. 25.280.075	IP/N° de contacto 20203	
Correo electrónico contratista: aydaza@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: BANCO DE OCCIDENTE	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 41947037		
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: 1369230/2020	N° Compromiso SIIF 23320			
Valor Total del Contrato \$ 37.775.560	N° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.190,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 13.265.665	Del 01/09/2020	Al 30/09/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.475.475	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.190	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 \$ 3.790.190	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.493				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Septiembre	Agosto		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	9410217763			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.076	\$ 1.516.076	Valor Base retención en la fuente 2.518.493,00	TARIFA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	\$ 189.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.990,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	\$ 242.600	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%	
ARL \$ 8.000	\$ 8.000	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00	15%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	Reteica - 300 6.716,00	0,200%	
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 \$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00		
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 839.498	\$ 839.498	VALOR A PAGAR \$ 3.783.474,00		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas en la ficha 2087588 de acuerdo a las Covid-19 en la competencia organizar archivos de Gestión de acuerdo con la normatividad, RP preservar y conservar los documentos de archivo. Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas en la ficha 2087526 de acuerdo a las Covid-19 en la competencia organizar archivos de Gestión de acuerdo con la normatividad, RP preservar y conservar los documentos de archivo. Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas en la ficha 2087549 de acuerdo a las medidas en la competencia organizar archivos de Gestión de acuerdo con la normatividad, RP preservar y conservar los documentos de archivo. Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas en la ficha ,1837169 1837265, , 1864430 medidas Covid _ 19 Resultados de aprendizaje etapa práctica. RAP aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo	

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.		AURA YANED DAZA GOMEZ 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 periodo 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, ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS 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

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 25280075		DAZA GOMEZ AURA YANED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazan 42- 42 08	POPAYAN-CAUCA	8380538	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	728732032	9410217763	I	2020/09/16	2020/09/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	25280075	DAZA AURA							X												230301	30	\$1,516,076	\$242,600	EP5005	30	\$1,516,076	\$189,600		0		\$0		\$0	14-23	30	\$1,516,076	\$8,000	0		\$0	\$0	No	\$440,200
Total Afiliados (1)																								\$1,516,076	\$242,600			\$1,516,076	\$189,600				\$0		\$0		\$1,516,076	\$8,000		\$0	\$0		\$440,200		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25280075		DAZA GOMEZ AURA YANED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazan 42- 42 08	POPAYAN-CAUCA	8380538	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	728732032	9410217763	I	2020/09/16	2020/09/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
TOTAL				1	\$440,200	\$0	\$0	\$440,200	

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.82.5.18
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9410217763
Valor:	440,200
Período de pago:	2020-08
No Transacción (CUS):	728732032
Fecha:	2020/09/01
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE
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.