

 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-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A		Código Regional	8
			Código Centro	920710
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	45779-535776
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CANDELARIA VICTORIA SUAREZ BELEÑO Correo electrónico contratista: cvsuares@misena.edu.co		C.C. 33.065.935	IP/Nº de contacto 52216	
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 8111928984				
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				
Nº del contrato: 1696810/2020		Nº Compromiso SIIF 60920		
Valor Total del Contrato \$ 13.112.724	Nº Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/10/2020 Al 31/10/2020		Valor Bruto Pago \$ 3.278.181,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 5.463.635				
Nuevo Saldo del Contrato \$ 2.185.454		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.278.181		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				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.278.181		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.932.347		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Octubre	Septiembre	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		9410900222		
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.311.272		\$ 1.311.272		
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 164.000		\$ 164.000		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 209.900		\$ 209.900		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		
ARL \$ 6.900		\$ 6.900		
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 \$ 327.818				
Salud hasta \$ 569.712 \$ -				
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 644.116				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
			Valor Base retención en la fuente 1.932.347,00	TARIFA
			Valor Base retención en la fuente ICA 2.904.281,00	
			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 29.043,00	1,000%
			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 \$ 3.249.138,00	
SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Atención aprendices por medio de plataforma Territorium, correo, y WhatsApp para el avance de evidencias pendientes y de la formación Continuar proceso de formación en las fases de la etapa lectiva por medio de la plataforma Territorium a la fichas del tecnólogo Aná Ejecución de los informes mensuales establecidos conforme a la dirección General y el centro de formación.				
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.				
CANDELARIA VICTORIA SUAREZ BELEÑO 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.				
MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE INSTRUCTOR G19				
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	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33065935		SUAREZ BELEÑO CANDELARIA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr. 24C # 75 A 26	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3523466	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	10900222		9410900222	I	2020/10/08	2020/09/30	BANCO AV VILLAS	\$380,800

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)					\$1,311,300	\$209,900			\$1,311,300	\$164,000			\$0	\$0			\$1,311,300	\$6,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,311,300	\$209,900			\$1,311,300	\$164,000			\$0	\$0			\$1,311,300	\$6,900		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,311,300	\$209,900			\$1,311,300	\$164,000			\$0	\$0			\$1,311,300	\$6,900		\$0	\$0
1	CC 33065935	SUAREZ CANDELARIA	230301	30	\$1,311,300	\$209,900	EPS010	30	\$1,311,300	\$164,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,311,300	\$6,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,311,300	\$209,900			\$1,311,300	\$164,000			\$0	\$0			\$1,311,300	\$6,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33065935		SUAREZ BELEÑO CANDELARIA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr. 24C # 75 A 26	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3523466	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	10900222	9410900222	I	2020/10/08	2020/09/30	BANCO AV VILLAS	0	\$380,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$209,900	\$0	\$0	\$209,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$209,900	\$0	\$0	\$209,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,900	\$0	\$0	\$6,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,900	\$0	\$0	\$6,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$164,000	\$0	\$0	\$164,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$164,000	\$0	\$0	\$164,000	
TOTAL				1	\$380,800	\$0	\$0	\$380,800	



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de Planilla (PIN): 9410900222

Número de Identificación Aportante: 33.065.935

Valor a Pagar \$: 380.800=

AVV 730 20200930 08:51 SC 62 LINEA D

VR PAGADO: 380.800.00

NOMBRE: APORTES EN LINEA

CLAVE: 9410900222

ID: 33065935

Fecha Aplicación: 20200930 PIN: 85151

Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:

VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

MICROCHIP 88138