

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	19
	REGIONAL CAUCA		Código Centro	930710
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA		Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	57196-896817
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JENNIFER RUIZ VELASCO		C.C. 1.061.721.970	IP/N° de contacto 22445	
Correo electrónico contratista: jruizv@sena.edu.co				
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		Es declarante de renta? ☐ 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	N° Cuenta 24216639746	
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: 1378263/2020		N° Compromiso SIIF 20220		
Valor Total del Contrato \$ 37.863.333	N° Pago 9	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.700.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 9.496.666	Del 01/10/2020	Al 31/10/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 5.796.666	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.700.000	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 \$ 3.700.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.458.650				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente 2.458.650,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.480.000	9411136057	9411136057	Valor Base retención en la fuente ICA 3.278.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 185.000	\$ 1.480.000	\$ 1.480.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 236.800	\$ 185.000	\$ 185.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 236.800	\$ 236.800	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL \$ 7.800	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ 7.800	\$ 7.800	Reteica - 300 6.556,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	\$ -	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -	\$ -	0,00	
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 \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 819.550	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.693.444,00	
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Orientar procesos de formación en la ficha:1966740. Sede Valencia.Lab Bil.Comp: Producir textos. Martes 13 a 18. REALIZAR INTERCAMBIO Orientar procesos de formación en la ficha:2069002. Sede Centro.Amb:Cocina.Comp: Comprender textos. Lun 7 a 13. COMPRENDER LA IDEA PRI Orientar procesos de formación en la ficha: 2027639. Sede Centro. Amb:Cocina. Comp: Interactuar. Lun 13 a 18. COMPRENDER LA IDEA PRIN Orientar procesos de formación en la ficha:1958827. Sede Val .Amb: 11.Comp: Comprender textos. Mart 18 a 22. COMPRENDER LA IDEA PRINCI Orientar procesos de formación en la ficha: 2064986. Sede Samaria.Amb:2 .Comp: Comprender textos. Mie 13 a 18. COMPRENDER LA IDEA PRIN Orientar procesos de formación en la ficha:2064967. Sede Samaria.Amb:2 .Comp: Comprender textos. Mie 18 a 22. COMPRENDER LA IDEA PRIN Orientar procesos de formación en la ficha: 2028851. Sede Samaria.Amb:2 .Comp: Comprender textos. Sáb 07 a 13. COMPRENDER LA IDEA PRIN Orientar procesos de formación en la ficha: 2144705. Sede Centro.Amb:Arch .Comp: Comprender textos. Vie 13 a 18. ENCONTRAR INFORMACI				
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.			JENNIFER RUIZ VELASCO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.			HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR COORDINADOR ACADÉMICO	
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 1061721970		RUIZ VELASCO JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 n 9-20	POPAYAN-CAUCA	5555555	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	771017424	9411136057	I	2020/10/19	2020/10/14	BANCOLOMBIA	0	\$446,500

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)					\$1,511,040	\$241,800			\$1,511,040	\$188,900			\$0	\$0			\$1,511,040	\$15,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,511,040	\$241,800			\$1,511,040	\$188,900			\$0	\$0			\$1,511,040	\$15,800		\$0	\$0	
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$1,511,040	\$241,800			\$1,511,040	\$188,900			\$0	\$0			\$1,511,040	\$15,800		\$0	\$0	
1	CC	1061721970	RUIZ JENNIFER	230301	30	\$1,511,040	\$241,800	EPS005	30	\$1,511,040	\$188,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,511,040	\$15,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,511,040	\$241,800			\$1,511,040	\$188,900			\$0	\$0			\$1,511,040	\$15,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061721970		RUIZ VELASCO JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 n 9-20	POPAYAN-CAUCA	5555555	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	771017424	9411136057	I	2020/10/19	2020/10/14	BANCOLOMBIA	0	\$446,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$241,800	\$0	\$0	\$241,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$241,800	\$0	\$0	\$241,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,800	\$0	\$0	\$15,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,800	\$0	\$0	\$15,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$188,900	\$0	\$0	\$188,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$188,900	\$0	\$0	\$188,900	
TOTAL				1	\$446,500	\$0	\$0	\$446,500	



Confirmación Transacción PSE - CUS 771017424



serviciopse@achcolombia.com.... mié.
jeni1224@hotmail.com



¡Hola, Jennifer Ruiz Velasco

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 771017424

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: [9411136057](#)

Valor de la Transacción: \$ 446.500

Fecha de Transacción: 14/10/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

► Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

← ∨ Responder

No se pudo iniciar
sesión en la cuenta jenniferr...

INICIAR SESIÓN