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	**Noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**55942-535168**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ESTHER VILLANUEVA YOLANDA
Correo electrónico contratista: yvillanueva@misena.edu.co
C.C. 32.667.548 **IP/Nº de contacto** 3740254

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 48328771953

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: 1355878/2020 **Nº Compromiso SIIF** **30820**

Valor Total del Contrato	$ 16.558.949	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.625.853	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 1.607.665,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.018.188		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.607.665	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.607.665**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.018.024**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9412060705**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 4.600
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	$ 339.341	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.018.024,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.357.365,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	13.574,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$ 1.594.091,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

apoyo a actividades de capacitación e inducción en bilingüismo
Redacción y entrega de informes de apoyo al Programa de Bilinguismo

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.

ESTHER VILLANUEVA YOLANDA
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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

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

Gmail

Yolanda Esther Villanueva Castro <yvillanueva@gmail.com>

Servicio de Alertas y Notificaciones Bancolombia

alertasynotificaciones@bancolombia.com.co <alertasynotificaciones@bancolombia.com.co> 17 de noviembre de 2020, 11:58
Para: yvillanueva@gmail.com

Notificación

Transaccional

Bancolombia le informa Pago por $372,800.00 a APORTES EN LINEA desde cta *1953. 17/11/2020 11:58. Inquietudes al 0345109095/018000931987.

Esta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Aquí algunos consejos y recomendaciones para que protejas tus datos:

- **Nunca entregues tu información personal o financiera** por llamadas o correos. Ingresa siempre a la Sucursal Virtual digitando la dirección en el navegador,

no por enlaces en páginas web, correos electrónicos o buscadores.

- **Jamás entregues datos** como: usuarios, claves, números de tarjetas de crédito, fechas de vencimiento y códigos de seguridad.
- **Nunca pierdas de vista tus tarjetas.** Cuando realices compras, verifica que te hayan devuelto la tuya, para esto puedes marcarla y personalizarla para que la reconozcas fácilmente.

Bancolombia nunca le solicitará datos financieros como usuarios, claves, números de tarjetas de crédito con sus códigos de seguridad y fechas de vencimiento mediante vínculos de correo electrónico o llamadas telefónicas. Para verificar la autenticidad de este correo electrónico puede reenviarlo a correosospechoso@bancolombia.com.co.

Si tiene alguna inquietud puede contactarnos en nuestras líneas de atención telefónica:

Bogotá **(571) 343 0000**, Medellín **(574) 510 9000**,
Cali **(572) 554 0505**, Barranquilla **(575) 361 8888**, Bucaramanga **(577) 697 2525**, Cartagena **(575) 693 4400**,
Resto del país **018000912345**

Sede principal Cra. 48 Nro. 26-85 Torre Norte. Medellín – Colombia

Cancelar suscripción

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32667548		VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 No 42 C- 197	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3039446	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	801980001	9412060705	I	2020/11/12	2020/11/17	BANCOLOMBIA	5	$372,800

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	32667548	VILLANUEVA YOLANDA																		25-14	30	$1,284,000	$205,500	EPS010	30	$1,284,000	$160,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,284,000	$6,800	0	$0	$0	No	$372,800
Total	**Afiliados(1)**																						$1,284,000	$205,500			$1,284,000	$160,500			$0	$0			$1,284,000	$6,800		$0	$0		$372,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32667548		VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 No 42 C- 197	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3039446	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	801980001	9412060705	I	2020/11/12	2020/11/17	BANCOLOMBIA	5	$372,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,500	$0	$0	$205,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$205,500	$0	$0	$205,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,500	$0	$0	$160,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$160,500	$0	$0	$160,500
TOTAL				**1**	**$372,800**	**$0**	**$0**	**$372,800**

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 32667548		VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 No 42 C-197	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3039446

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2020-10**	Periodo Salud	**2020-10**
Fecha límite de pago	**2020/11/12**	Fecha de pago	**2020/11/17**
Dias de mora	**5**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$372,800**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$372,800**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9412060705**
Clave de pago	**801980001**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2020/11/17 12:02 PM