

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1151456240		ZAMBRANO BARRAZA FARID YOUSSEF	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 7g #48-85	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3031048	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-10	2020-10	772310156		9410924941	I	2020/11/11	2020/10/15	BANCOLOMBIA	\$254,900

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)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0					
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600		\$0	\$0					
1	CC	1151456240	ZAMBRANO FARID	230301	30	\$877,803		\$140,500	EPS037	30	\$877,803		\$109,800		0		\$0	\$0	14-23	30	\$877,803	\$4,600	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600			\$0	\$0				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1151456240		ZAMBRANO BARRAZA FARID YOUSSEF	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 7g #48-85	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3031048	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-10	2020-10	772310156	9410924941	I	2020/11/11	2020/10/15	BANCOLOMBIA	0	\$254,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,600	\$0	\$0	\$4,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,600	\$0	\$0	\$4,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
TOTAL				1	\$254,900	\$0	\$0	\$254,900	



Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	201.219.209.219
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9410924941
Valor:	254,900
Período de pago:	2020-10
No Transacción (CUS):	772310156
Fecha:	2020/10/15
Banco:	BANCOLOMBIA
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.

 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO		Código Regional	8
		Código Centro	920710
		Fecha Elaboración	Octubre de 2020
		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso	40300-544611
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: FARID YOUSSEF ZAMBRANO BARRAZA Correo electrónico contratista: fzambrano48@misea.edu.co		C.C. 1.151.456.240 IP/N° de contacto 3014005319	
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 N° Cuenta 2291989112			
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: 1813695/2020		N° Compromiso SIIF 80520	
Valor Total del Contrato \$ 7.639.800 Saldo Anterior del Contrato \$ 5.561.775 Nuevo Saldo del Contrato \$ 3.422.631	N° Pago 2 Del 01/10/2020 Al 31/10/2020	Periodo objeto de pago Valor Bruto Pago \$ 2.139.144,00 Comisiones \$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 2.139.144 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.139.144 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.256.198		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 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 Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL \$ 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 Retención en la Fuente Contingente \$ -		Septiembre 9410924941 Valor Base retención en la fuente 1.256.198,00 Valor Base retención en la fuente ICA 1.888.844,00 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 18.888,00 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 \$ 2.120.256,00	
SON: DOS MILLONES CIENTO VEINTE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
1-PRESTAR SERVICIOS DE INTERPRETACIÓN DE ESPAÑOL A LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA (L.S.C.) Y VICEVERSA, A LOS APRENDICES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA. Acciones:APOYO A APRENDICES SORDOS DEL CENTRO COLOMBO ALEMÁN POR MEDIOS TECNOLÓGICOS PARA AFIANZAR SU CONOCIMIENTO. 2.ATENCIÓN INDIVIDUAL CUANDO SEA REQUERIDA. ACCIONES:UTILIZACIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS Y HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN.(EN EL HORARIO QUE SE REQUIERA) 3.REALIZAR PROCESOS DE CONVOCATORIAS PARA PROCEOS DIRIGIDOS A APRENDICES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA. ACCIONES:REALIZAR PROCESOS DE CONVOCATORIAS PARA PROCEOS DIRIGIDOS A APRENDICES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA. 4.TRABAJAR POR EL FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO Y LA FORMACIÓN ACADÉMICA DE LOS APRENDICES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA. ACCIONES:COMO EQUIPO DE TRABAJO SENA ,SE IMPLEMENTO REUNIONES PARA FORTALECER LOS CONOCIMIENTOS EN LENGUA DE SEÑAS.			
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.		FARID YOUSSEF ZAMBRANO BARRAZA 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			