SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**18900-826299**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ZANDRA MILENA MORA VEGA
Correo electrónico contratista: zandra.mora@sena.edu.co
C.C. 1.045.685.968 **IP/Nº de contacto** 1921681221

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 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 26670245732

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: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: SI

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: 1315875/2020 **Nº Compromiso SIIF** **11120**

Valor Total del Contrato	$ 30.225.401	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.896.228	**6**	**Del**	**01/06/2020**	**Al**	**30/06/2020**	**$ 3.032.166,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.864.062		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.032.166		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	**$ 3.032.166**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.014.775**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Junio	**Mayo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9406232348**	Valor Base retención en la fuente	2.014.775,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.212.866	$ 1.212.866	Valor Base retención en la fuente ICA	2.686.366,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 151.700	$ 151.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 194.100	$ 36.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL III	$ 29.600	$ 29.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	26.864,00	1,000%
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	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 671.592		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.005.302,00**	

SON: TRES MILLONES CINCO MIL TRESCIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR TENIENDO EN CUENTA: AMBIENTES, NúMERO DE APRENDICES, DISP .REGISTRAR OPORTUNAMENTE EN AQUELLOS CASOS DE INASISTENCIAS, DESERCIONES, CONDICIONAMIENTOS DE MATRíCULA, CANCELACIóN DE M EMITIR JUICIOS DE EVALUACIóN CON BASE EN LA VALORACIóN DE LAS EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE, LAS CARACTERÍSTICAS Y LAS PREMISAS DE EV APOYAR LOS PROCESOS RELACIONADOS CON INVESTIGACIóN, CIENCIA, TECNOLOGíA E INNOVACIóN DEL CENTRO DE FORMACIóN EN CASO DE SER ATENDER CON OPORTUNIDAD Y EFICIENCIA LAS SUGERENCIAS INDICADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE REPORTAR EN EL SISTEMA SOFIA PLUS EN UN PLAZO MáXIMO DE 3 DíAS, TODAS LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO CON LOS PROCESOS QUE SON DE S PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE DIVULGACIóN DE CIENCIA Y TECNOLOGíA ORGANIZADOS POR LOS CENTROS 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.

ZANDRA MILENA MORA VEGA
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
INSTRUCTOR G20

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

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045685968		MORA VEGA ZANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 22d 68-95	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3936352	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	655616342	9406232348	I	2020/06/16	2020/06/17	BANCO DAVIVIENDA	1	$195,500

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,219,300	$36,600			$1,219,300	$152,500			$0	$0			$1,219,300	$6,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,219,300	$36,600			$1,219,300	$152,500			$0	$0			$1,219,300	$6,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,219,300	$36,600			$1,219,300	$152,500			$0	$0			$1,219,300	$6,400		$0	$0
1	CC 1045685968	MORA ZANDRA	25-14	30	$1,219,300	$36,600	EPS005	30	$1,219,300	$152,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,219,300	$6,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,219,300	$36,600			$1,219,300	$152,500			$0	$0			$1,219,300	$6,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045685968		MORA VEGA ZANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 22d 68-95	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3936352	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	655616342	9406232348	I	2020/06/16	2020/06/17	BANCO DAVIVIENDA	1	$195,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,600	$0	$0	$36,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$36,600	$0	$0	$36,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,400	$0	$0	$6,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,400	$0	$0	$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$152,500	$0	$0	$152,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$152,500	$0	$0	$152,500
TOTAL				1	$195,500	$0	$0	$195,500

Confirmación Transacción PSE - CUS 655616342



¡Hola, zandra mora

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

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 655616342
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9406232348
Valor de la Transacción: $ 195.500
Fecha de Transacción: 17/06/2020