

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA		Código Regional	5
			Código Centro	940210
			Fecha Elaboración	15 diciembre de 2020
	CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL-ANTIOQUIA -SERVICIOS PR		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	61334-048804
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ANA MARIA CATAÑO OSPINA		C.C.
Correo electrónico contratista:		anacatanoo@sena.edu.co		43.616.889
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		0
Es declarante de renta?		SI		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		SI		Inducción SST
SI		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		SI
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
61427020222		NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO		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:
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		N/A
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1891195/2020	N° Compromiso SIIF	50720	
Valor Total del Contrato	\$ 8.452.500	N ° Pago	3	Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 1.837.500	Del	01/12/2020	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	15/12/2020	Valor Bruto Pago	\$ 1.837.500,00
Comisiones		\$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 1.837.500	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	\$ 1.837.500	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.190.400			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente	1.190.400,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	47065098	47065098	Valor Base retención en la fuente ICA	1.587.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 877.803	\$ 1.470.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 109.800	\$ 183.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 140.500	\$ 235.200	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 4.600	\$ 7.700	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 1.830.150,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 396.800	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS TREINTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
VER ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES DEL MES DE DICIEMBRE, QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL.				
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.			ANA MARIA CATAÑO OSPINA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.			CLAUDIA MARCELA PORRAS ORTIZ 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				
ROSALIA SUESCUN GIRALDO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-12-01, 08:55:29 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2020
Empresa	ANA MARIA CATANO OSPINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 43616889
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	47065098
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	816969077
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 426.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 235.200	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 183.800	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 7.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 426.700	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 426.700

