

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA		Código Regional	19
			Código Centro	930710
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA			ID de Proceso	71273-241714
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		CLAUDIO FERNANDO CRUZ ROA croa@sena.edu.co	C.C.	76.326.545
Correo electrónico contratista:			IP/N° de contacto	3006654584
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 ?	☐ SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	26130700208
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:	1701048/2020	N° Compromiso SIIF	102120	
Valor Total del Contrato	\$ 16.773.333	N° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.500.000	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2020 Al 31/10/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.100.000	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.400.000	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	\$ 3.400.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.259.300			
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	2.259.300,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.012.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 170.000	\$ 170.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 217.600	\$ 217.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 7.100	\$ 7.100	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 300	6.025,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			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	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 569.712		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 753.100	VALOR A PAGAR	\$ 3.393.975,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Atención y ejecución de la formación virtual como instructor vocero de los cursos asignados de gestión logística 1881657,2104765 1966018				
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.			CLAUDIO FERNANDO CRUZ ROA 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 periodo 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 76326545		CRUZ ROA CLAUDIO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 N # 3 - 43	POPAYAN-CAUCA	8358038	Si	
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	771246975	9410964022	I	2020/10/13	2020/10/15	BANCOLOMBIA		\$394,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 76326545	CRUZ ROA CLAUDIO FERNANDO	230301	30	\$1,360,000	\$217,600	EPS037	30	\$1,360,000	\$170,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,360,000	\$7,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,360,000	\$217,600			\$1,360,000	\$170,000			\$0	\$0			\$1,360,000	\$7,100		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$217,600	\$0	\$217,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$217,600	\$0	\$217,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,100	\$0	\$7,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,100	\$0	\$7,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$170,000	\$0	\$170,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$170,000	\$0	\$170,000
TOTAL				1	\$394,700	\$0	\$394,700



Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	201.190.126.71
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9410964022
Valor:	394,700
Período de pago:	2020-09
No Transacción (CUS):	771246975
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.