



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - SERVICIOS PRES

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	17 de junio de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZ AMPARO PEÑALOZA ANGARITA	C.C.	37.837.345	IP/Nº de contacto	73207
Correo electrónico contratista:	lapenalozas5@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	SI
Sus ingresos en el 2018 Superaron \$46.418.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	203522347
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 2019 supera los \$ 113.091.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	786150/2019	Nº Compromiso SIIF	8619
Valor Total del Contrato	\$ 33.117.660	Nº Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 19.011.990	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2019 Al 30/06/2019
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 15.332.250	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.679.740,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.679.740	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.679.740	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.630.955	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		7722794590	Valor Base retención en la fuente	2.630.955,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.373.770	\$ 1.373.770	Valor Base retención en la fuente ICA	3.507.940,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 171.800	\$ 171.800	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 0	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 14.400	\$ 14.400	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Retelca	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.427.000	\$ -	\$ -	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	\$ -	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.096.640	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 548.320	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800	\$ 876.985	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.679.740,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación virtual ficha 1911760-1911761-1911763-1911765. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.


LUZ AMPARO PEÑALOZA ANGARITA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

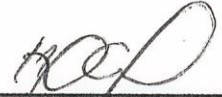
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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.


OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
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


RAUL CASTELLANOS CORREDOR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)