



CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - BIENESTAR APR

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	22 de julio de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:		JORGE MAURICIO GOMEZ PEREZ		C.C.		91.161.202		IP/N° de contacto		73301	
Correo electrónico contratista:		jmgomez22222@misena.edu.co									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?		NO	
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		N° Cuenta		157491366	
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:	784301/2019	Nº Compromiso SIIF		7819	
Valor Total del Contrato	\$ 32.517.100	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.167.250,00
Saldo Anterior del Contrato	\$ 17.208.725	6	Del	01/07/2019 Al 31/07/2019	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 14.041.475		Comisiones \$ 0,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.167.250	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	\$ 3.167.250	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.104.538	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente	2.104.538,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	-----	8335851804	Valor Base retención en la fuente ICA	2.806.050,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.266.900	\$ 1.266.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 158.400	\$ 158.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 202.800	\$ 202.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 13.300	\$ 13.300	Reteica	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.427.000	\$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -				
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 \$ 1.096.640	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 548.320	\$ -				
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800	\$ 701.513		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 3.167.250,00	

SON: TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizan actividades en las cuales se aborda los diferentes componentes que conforman bienestar al aprendiz.
Ante las actividades de integración se presta la participación activa en cuanto a la organización de documentación, transporte.
Se brinda asesoría y orientación según el inconveniente manifestado.
Se hace la respectiva socialización del reglamento del aprendizaje y el reglamento interno
Se realiza acompañamiento en las distintas actividades
Se brinda apoyo en los programas y proyectos organizados por la líder de bienestar.
Se les recuerda el compromiso que deben asumir para no incurrir en la misma falta

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.

JORGE MAURICIO GOMEZ PEREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- 1.- Que El Contratista cumpla 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

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

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02