

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	68
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro	912210
	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - BIENESTAR APR		Fecha Elaboración	21 de agosto de 2019
			Versión	FEBRERO 2019 - 2.19
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JORGE MAURICIO GOMEZ PEREZ	C.C.	91.161.202
Correo electrónico contratista:		jmgomez2222@misena.edu.co	IP/Nº de contacto	73301
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron \$46.418.000		NO	Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTA	Inducción SST	SI
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
		Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta
				157491366
		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	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2019 Al 31/08/2019
Saldo Anterior del Contrato		\$ 14.041.475	Comisiones	\$ 0,00
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 10.874.225	Valor Bruto Pago	\$ 3.167.250,00
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		Agosto	Julio	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.266.900	\$ 1.266.900	Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 158.400	\$ 158.400	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 202.800	\$ 202.800	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL		\$ 13.300	\$ 13.300	Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		Reteica
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.427.000		\$ -		Otras Retenciones
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Descuentos de Libranza
Dependientes hasta \$ 1.096.640		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)
Salud hasta \$ 548.320		\$ -		VALOR A PAGAR
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800		\$ 701.513		\$ 3.167.250,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		
SON: TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Apoyo en los procesos de salidas y entradas de permisos de los aprendices en el centro de convivencia Ejercer la administración de la disciplina con capacidad de actuar y ordenar a los aprendices durante la estadía. Desarrollo de acciones del programa de bienestar al aprendiz. Tomar las medidas formativas y sanciones respectivas para la buena marcha. Administrar e implementar los diferentes programas de asistencia social y servicios para los aprendices internos. Ayudar y orientar a los aprendices en resolución de problemas personales, académicos y sociales				
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.				
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 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.				
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				