



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

Código Regional 68
Código Centro 922510
Fecha Elaboración 6 diciembre de 2019
Versión FEBRERO 2019 - 2.19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DANIEL DELGADO GRATERON
Correo electrónico contratista: ddelgado325@misena.edu.co C.C. 13.389.523 IP/Nº de contacto 3016744029
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? SI
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cta AHORROS Nº Cuenta 79568589799
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: 797783/2019 Nº Compromiso SIIF 6219
Valor Total del Contrato \$ 36.797.400 N° Pago 11 Período objeto de pago Del 01/12/2019 Al 06/12/2019 Valor Bruto Pago \$ 735.948,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 735.948 Comisiones \$ 0,00
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 735.948	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Período	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 735.948	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 374.886	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o. Nº Radicación pago SS		4312873042	Valor Base retención en la fuente	374.886,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 828.116	\$ 1.471.896	Valor Base retención en la fuente ICA	499.848,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 103.600	\$ 184.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 132.500	\$ 235.600	IVA (SI es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 4.400	\$ 7.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,600%
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -	\$ -			
Salud hasta \$ 548.320	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800	\$ 124.962	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 735.948,00	

SON: SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se revisan las condiciones del ambiente de formación, colegio Rafael García Herreros
Descarga y revisión de certificados en formato PDF.
Evaluación de resultados de aprendizaje
Se articula con la institución educativa para dar cumplimiento a este requerimiento. Articulación Currículo documento plan de trabajo
Revisión y calificación de actividades en plataforma
Inducción grados 9no año 2020
Se envían los certificados en PDF para impresión y entrega.
Planilla de pago de aportes de SALUD, PENSIÓN Y ARL con reporte de actividades académicas y reporte de ejecución.
Revisión de los juicios de evaluación de los diferentes grupos de formación
Se revisa programación año 2020
Se entrega impreso adjunto al reporte mensual de ejecución. Planilla Seguridad

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplo 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.

DANIEL DELGADO GRATERON
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor

ERNESTO HERRERA ROJAS
INSTRUCTOR

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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02