SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SALUD OCUPACIONAL

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**18992-765491**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME	**C.C.**	1.065.905.930	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	natizcamacho@hotmail.com				

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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 29715486251

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

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1332078/2020 **Nº Compromiso SIIF** **4920**

Valor Total del Contrato	$ 27.192.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.192.000	**1**	**Del**	**01/02/2020**	**Al**	**29/02/2020**	**$ 2.472.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.720.000		Comisiones			$ 169.410,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.472.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 169.410		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.641.410**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.571.527**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8604626846-173**	Valor Base retención en la fuente	1.571.527,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 988.800	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.359.510,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 123.600	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 158.300	$ 0	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 I	$ 5.200	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		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 $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-Universidad	13.207,00	0,500%
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 $ 1.139.424	$ 264.141		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 523.842		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.458.793,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó jornada de limpieza en los ambientes de formación como en las instalaciones del centro, con apoyo de los aprendices e instr
Se realizo inspección en el centro de formación con el objetivo de identificar riesgos y acciones de mejoras. Convocatoria brigadistas
Se realizó inspección y se entregó Extintores a las sedes de San Alberto y Curumani, para la dotación del plan de Emergencia.
Se realizó la convocatoria a brigadistas para la vinculación de antiguos y nuevos, Jornada de Orden y aseo
Se realizó visita a la sedes de San Alberto y Curumaní, para la identificación de Riesgo y toma de mejorar
Se reportó al líder Regional por vía correo electrónico una inspección del puesto de trabajo al funcionario Diomar Alfonso Pino
Se actualizo la base de datos de los brigadistas tanto antiguo como los nuevos
Se realizó entrega de dotación de Elementos de Seguridad como son Apoya Muñecas, Teclados, Pad Mouse.
Se asignaron los puesto de trabajo de trabajo (Escritorios) al Coordinador Académico José Alejandro Orozco
Se entregó relación de requerimientos de elementos de protección personal de funcionarios, se relación mediciones higiénicas requerida
Se diligenciaron las actividades requeridas por el líder Regional
Se realizo inducción SIGA en las sedes de San Alberto y Curumaní, donde se comunicó el procedimiento para Accidente y tarjeta de acto
Se realizó inspección a las instalaciones de Centro Agroempresarial con el equipo SIGA, en los ambientes de formación, puestos de trab
Se apoyó para el estudio de mercado de la cafetería del Centro Agroempresarial y sedes a cargos (San Alberto y Curumaní

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.

SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 período 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,

SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
PROFESIONAL G02

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

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1065905930 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2020-02	230301	800224808	PORVENIR	1	0	4.700	0	4.700
Período salud:	2020-02	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	3.600	0	3.600
Planilla Nro.:	17356429 Tipo N	14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	0	700	0	700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	0	0	0	0	0
Fecha transacción:	2020-02-21	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	567545079	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 9.000

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2020-02	230301	800224808	PORVENIR	1	0	153.600	0	153.600
Período salud:	2020-02	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	120.000	0	120.000
Planilla Nro.:	8604626846 Tipo I	14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	0	23.400	0	23.400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2020-01-31	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 297.000

PAGADO