SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**47281-542767**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	STANLEY YURY RAFAEL DE LA ROSA ENAMOR	**C.C.**	3.746.406	**IP/Nº de contacto**	52223
Correo electrónico contratista:	sydel60@misena.edu.co				
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:	BANCO COOMEVA S.A.	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	80105589681
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:	1320588/2020			**Nº Compromiso SIIF**	**14520**	
Valor Total del Contrato	$ 27.116.222	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.744.681	**4**	**Del**	**01/04/2020**	**Al** 30/04/2020	**$ 2.598.999,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.145.682		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.598.999	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.598.999**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.318.274**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1128716842**	Valor Base retención en la fuente	1.318.274,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.039.600	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.302.599,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 130.000	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 166.400	$ 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	$ 5.500	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 160.000		Reteica - 8299	23.026,00	1,000%
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	$ -		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 $ 1.139.424	$ 259.900		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ 125.000				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 439.425		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.575.973,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cadena formativa. Módulo 4, Validación del mercado. Certificación por proyectoMiércoles 1 de abril del 2020 ambiente virtual de 8 AM
Cadena formativa. Módulo 4, Validación del mercado. Certificación por proyectoMiércoles 1 de abril del 2020ambiente virtual, de 2 pm
Cadena formativa. Módulo 4, Validación del mercado. Certificación por proyectoJueves 2 de Abril del 2020 Ambente virtual, de 8 AM a 1
Cadena formativa. Módulo 4, Validación del mercado. Certificación por proyectoCadena formativa. Módulo 4, Validación del mercado. Cer
Runion de quipo de Emprendimiento coordna MIlders BeltranViernes 3 de Abril del 2020 de 3 pm a 5 pm. Ambienter virtual ZOOM.
Taller de idea de negocios, Nombre, logo y lema.Viernes 3 de Abrl del 2020 ambiente Virtualde 6pm a 9 pm
Cadena formativa. Módulo 5, Diseño deprotopito plan de negocios. Certificación por proyectoMartes 7 de Abril del 2020 Ambiente Virtua
Cadena formativa. Módulo 5, Diseño deprotopito plan de negocios. Certificación por proyectoMartes 7 de Abril del 2020 Ambiente Virtua
Cadena formativa. Módulo 5, Diseño deprotopito plan de negocios. Certificación por proyectoMiércoles 8 de Abril del 2020 Ambiente Vir
Cadena formativa. Módulo 5, Diseño deprotopito plan de negocios. Certificación por proyectoMiércoles 8de Abril del 2020 Ambiente Virt
Cadena formativa. Módulo 5, Diseño deprotopito plan de negocios. Certificación por proyectoCadena formativa. Módulo 5, Diseño deproto
Cadena formativa. Módulo 5, Diseño deprotopito plan de negocios. Certificación por proyectoJueves 9 de Abril del 2020 Ambiente virtua
Taller de idea de negocios, Nombre, logo y lema.Viernes 10 de Abril.Ambiente virtual de 6pm a 9 pm
Capacitacion Territurion Instructor Dieder Almarales.Martes 14 de abril del 20202 de las 3 pm a las 4 pm Ambiente virtual ZOMM
Capacitacion APP ZOOM Instructor Dieder AlmaralesMiercoles 15 de abrl del 20202 de 3 pm a las 4pm. Ambint Virtual ZOMM

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.

STANLEY YURY RAFAEL DE LA ROSA ENAMORADO
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
INSTRUCTOR G20

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

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02