SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**31 de marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**89031-018045**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARÍA DEL PILAR HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ	**C.C.**	63.459.594	**IP/Nº de contacto**	3186444656
Correo electrónico contratista:	madelpi1209@yahoo.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**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 DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	168051324
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:	1385821/2020			**Nº Compromiso SIIF**		**26120**	
Valor Total del Contrato	$ 30.321.200	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 30.321.200	**1**	**Del**	**02/03/2020**	**Al**	**31/03/2020**	**$ 3.663.812,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 26.657.388		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.663.812		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	**$ 3.663.812**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.434.584**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**195939945**	Valor Base retención en la fuente	2.434.584,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.465.525	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	3.246.112,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.200	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.500	$ 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 II	$ 15.400	$ 0	Menos Retencion 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 $ 3.560.700	$ -		-	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 811.528		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.663.812,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2083295 *Programa: emprendedor en produccion y comercializacion de huevo de Codorniz.
Actividad de Aprendizaje: determinar ubicación, orientación y distribución de la unidad de codornices según factores ambientales y nor
Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: del 10 – 11 de marzo de 2020. *Horas total mensual de la ficha: 16
Ficha: 2083295 *Programa: emprendedor en produccion y comercializacion de huevo de Codorniz.
*Actividad de Aprendizaje: verificar montaje de la unidad productiva según criterios técnicos
Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: del 17 – 18 de marzo de 2020. *Horas total mensual de la ficha: 16 HORAS TOTALES: 32
•Alistamiento de los programas de formación en Emprendedor en Producción y Comercialización de Huevos de Codorniz Horas realizadas: 10
Fecha de inicio – fecha de terminación: 05-03-2020
•Elaboración de guias de parendizaje del programa de producción agropecuaria para la soberanía alimetnaria.. Horas realizadas: 10 Fec
Fecha de inicio – fecha terminación: 6-03-2020
•Elaboración de guias de parendizaje del programa de Emprendedor en producción de leche aplicando las BPG. Horas realizadas: 10
Fecha de inicio – fecha terminación: 09-03-2020
•Elaboración guias de aprendizaje y planeación del el programa de emprendedor en producción de pollo en pie. Horas realizadas 10 Fech
•Elaboracion de planeación y guias de aprendizaje del fortalecimiento en establecimiento y manejo de bancos mixtos forrajeros. Horas20
aportes a salud, pensiones y ARL, Planilla N°. 195939945

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.

MARÍA DEL PILAR HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
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,

KAREN ANDREA GARCIA CARREÑO
INSTRUCTOR G11

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

NELLY QUIROGA SARMIENTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02