

 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	30 de abril de 2020
			Versión	MARZO 2020 - 3.20
			ID de Proceso	56238-191653
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO Correo electrónico contratista: yazmin.figueroa@misena.edu.co		C.C. 63.558.979	IP/Nº de contacto 0	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO Es declarante de renta? ☒ SI Es Pensionado? ☒ NO				
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☒ NO Inducción SST ☒ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI				
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	Nº Cuenta 29178658288	
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: 1310301/2020		Nº Compromiso SIIF 3120		
Valor Total del Contrato \$ 40.920.000	Nº Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/04/2020 Al 30/04/2020		Valor Bruto Pago \$ 3.720.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 32.860.000		Comisiones \$ 0,00		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 29.140.000				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.720.000 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.720.000 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.192.925	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo Menos, Retefuente Otros Ingresos TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		0,00% \$ 0 \$ 0 \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS 9404631592	Abril	Marzo	Valor Base retención en la fuente 2.192.925,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.295.900,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 Menos Retención en la Fuente 0,00 Menos Retención IVA 0,00 Reteica - 8299 19.775,00 Otras Retenciones 0,00 Otras Retenciones 0,00 Otras Retenciones 0,00 Otras Retenciones 0,00 Descuentos de Libranza 0,00 Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00 VALOR A PAGAR \$ 3.700.225,00	TARIFA 19% 0,00% 15% 0,600% 0,000% 0,000% 0,000% 0,000%
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.488.000	\$ 1.488.000	\$ 1.488.000		
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 186.000	\$ 186.000	\$ 186.000		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 238.100	\$ 238.100	\$ 238.100		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ -	\$ 0		
ARL \$ 7.800	\$ 7.800	\$ 7.800		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -		
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -		
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 372.000	\$ -		
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 730.975	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
diagramación en usando componentes web(slider, tab, collapsables) de bootstrap 4 donde crea conveniente para la descripción de textos. 73311576 - Agroindustria del platano. Diseño web material 1 – 2 – 3 – 4 Diseño en usando componentes web(slider, tab, collapsables) de bootstrap 4 donde crea conveniente para la descripción de textos. 73311576 - Agroindustria del platano. Diseño web material 1 – 2 – 3 – 4 Se generan los gráficos de apoyo para el material asignado. Diseño de piezas gráficas y elementos interactivos. Se generan las piezas gráficas para realizar la ambientación del material asignado. Los ajustes se realizaron después de las reuniones que se estipularon para la revisión de cada recurso. Se socializaron los avances con la doctora Claudia por medio de una reunión en Microsoft Teams Se informa por medio de Trello el avance y finalización de los trabajos realizados. Reuniones con todo el equipo de trabajo para la orientación de las revisiones de los semillas Pago del mes de marzo del 2020. Desarrollo informe de actividades del mes de Abril 2020. Disponibilidad de reuniones de grupo citadas por skipe, slack y Teams				
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.				
			YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO 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,	
			MIREYA GAMBOA PINZON PROFESIONAL G04	
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				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63558979		FIGUEROA PACHECO YAZMIN ROCIO	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	KR 25 15 51	BUCARAMANGA-SANTANDER	6450381	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	590805251		9404631592	I	2020/04/21	2020/04/02	BANCO DAVIVIENDA	0
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$238,400	\$0	\$0	\$238,400
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	1	\$238,400	\$0	\$0	\$238,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$186,300	\$0	\$0	\$186,300
SANTAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$186,300	\$0	\$0	\$186,300
TOTAL					1	\$432,500	\$0	\$0	\$432,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE e ICBF	
CC 63558979		FIGUEROA PACHECO YAZMIN ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 25 15 51	BUCA RAMANCA-SANTANDER	6450381	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora		
2020-03	2020-03	590805251	9404631592	2020/04/21	2020/04/02	BANCO DAVIVIENDA	0		\$432,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																							
1	CC 63558979	FIGUEROA YAZMIN	231001	30	\$1,490,000	\$238,400	EP5005	30	\$1,490,000	\$186,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,490,000	\$7,800		0	\$0	\$0	
Total		Afiliados(1)			\$1,490,000	\$238,400			\$1,490,000	\$186,300			\$0	\$0			\$1,490,000	\$7,800			\$0	\$0	