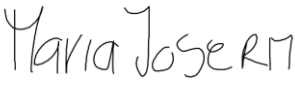


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CUNDINAMARCA		Código Regional	25	
			Código Centro	951110	
			Fecha Elaboración	Marzo de 2020	
	CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIA		Versión	FEBRERO 2020 - 2,20	
ID de Proceso					57679-933909
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		MARIA JOSE REYES MUR mjreyesmur96@hotmail.com		C.C.	1.070.618.510
Correo electrónico contratista:				IP/Nº de contacto	0
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Inducción SST	SI
		Tipo de cta		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
		AHORROS		Nº Cuenta	550356000122644
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:		1339828/2020		Nº Compromiso SIIF	21820
Valor Total del Contrato		\$ 34.111.350		Periodo objeto de pago	Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 30.826.553		Del	31/03/2020
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 27.036.403		Al	\$ 3.790.150,00
		Comisiones		\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 3.790.150		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.790.150		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.518.463			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		Marzo	Febrero	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00
		-----	9404208810	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.516.060	\$ 788.351	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 189.600	\$ 98.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 242.600	\$ 126.200	Menos Retención en la Fuente	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
ARL		\$ 8.000	\$ 4.200	Reteica - 8299	33.580,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 839.488		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.756.570,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Registrar, verificar y hacer seguimiento en el SISTEMA SOFIA PLUS de manera oportuna de todas las actividades Implementar estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos Aplicar y hacer cumplir el reglamento de aprendices Apoyar y participar en los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas Se generó documentos técnicos requeridos para el buen funcionamiento de la clase Actividades dinámicas en el aula de clase para el buen aprendizaje de los temas impartidos Se hicieron talleres en el aula de clase, actividades dinámicas y evaluaciones Se realizo el proceso de formación con las siguientes fichas: Titulada 1902631 Construcción de estructuras en guadua (24 horas) 1902940 Construcción de estructuras en guadua (32 horas) 1960319 Asistencia administrativa (18 horas) 1961841 Mantenimiento de las motocicletas (18 horas) 1961872 Gestión Empresarial (24 horas) 2022060 Mantenimiento de Equipos de Refrigeración, Ventilación y Climatización (32 horas) Total de horas (160 Horas)					
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.					
<div style="text-align: right;">  MARIA JOSE REYES MUR EL CONTRATISTA </div>					
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.					
<div style="text-align: right;"> Autorizo el presente pago. El Supervisor, </div>					
<div style="text-align: right;"> VICTOR JULIO MORA CORTES INSTRUCTOR </div>					
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					
<div style="text-align: center;"> DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02 </div>					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070618510		REYES MUR MARIA JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONJUNTO LA 40 CASA 16	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-02	2020-02	584012803		9404208810	I	2020/03/04	2020/03/25	BANCO DAVIVIENDA	\$392,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,332,000	\$213,200			\$1,332,000	\$166,500			\$0	\$0			\$1,332,000	\$7,000	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,332,000	\$213,200			\$1,332,000	\$166,500			\$0	\$0			\$1,332,000	\$7,000	\$0
Ciudad: GIRARDOT Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,332,000	\$213,200			\$1,332,000	\$166,500			\$0	\$0			\$1,332,000	\$7,000	\$0
1	CC 1070618510	REYES MARIA	230301	27	\$1,332,000	\$213,200	EPS017	27	\$1,332,000	\$166,500		0	\$0	\$0	14-23	27	\$1,332,000	\$7,000	0
Total Afiliados(1)					\$1,332,000	\$213,200			\$1,332,000	\$166,500			\$0	\$0			\$1,332,000	\$7,000	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070618510		REYES MUR MARIA JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONJUNTO LA 40 CASA 16	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	584012803	9404208810	I	2020/03/04	2020/03/25	BANCO DAVIVIENDA	21	\$392,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$213,200	\$3,300	\$0	\$216,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$213,200	\$3,300	\$0	\$216,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,000	\$200	\$0	\$7,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,000	\$200	\$0	\$7,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$166,500	\$2,600	\$0	\$169,100	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$166,500	\$2,600	\$0	\$169,100	
TOTAL				1	\$386,700	\$6,100	\$0	\$392,800	