

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	23
	REGIONAL CÓRDOBA		Código Centro	911510
	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - SE		Fecha Elaboración	Abril de 2020
			Versión	MARZO 2020 - 3,20
		ID de Proceso	95648-468797	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		GLORIA MARCELA SAFAR GUERRA		C.C.
Correo electrónico contratista:		glomasagu7@outlook.com		IP/Nº de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Es declarante de renta?
				NO
Banco al cual consignar:		AV VILLAS		Es Pensionado?
				NO
Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				NO
Tipo de cta		AHORROS		Nº Cuenta
				924713485
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:		1346088/2020		Nº Compromiso SIIF
				20120
Valor Total del Contrato		\$ 33.936.701		Nº Pago
				3
Saldo Anterior del Contrato		\$ 27.864.959		Periodo objeto de pago
				Del 01/04/2020 Al 30/04/2020
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 24.612.240		Valor Bruto Pago
				\$ 3.252.719,00
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.252.719		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		\$ 3.252.719		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO
				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.402.414		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		9404354959		Valor Base retención en la fuente
				3.203.219,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 173.478		Valor base IVA
				0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 21.700		IVA (Si es RESPONSABLE)
				0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 27.800		Menos Retención en la Fuente
				0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		Menos Retención IVA
				0,00
ARL		\$ 1.900		Reteica - 8299
				6.406,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		0,00
				0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		0,00
				0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		0,00
				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		
Salud hasta		\$ 569.712		
Renta Exenta 25%		\$ 8.545.680		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR
				\$ 3.246.313,00
SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TRECE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizaje de las competencias del programa, adquiridos Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad define para la gestión de la formación p Realizar seguimiento etapa productiva a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiere.</p> <p>Participar activamente en el cumplimiento de las metas de formación de acuerdo con los lineamientos, cobertura Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contra Prestar con seriedad, responsabilidad, profesionalidad, eficiencia, oportunidad, y diligencia estos servicios. Ser Participación a reuniones programadas por la regional Atención a requerimientos de aprendices via telefónica y whatsapp Seguimiento aprendices en etapa práctic Recepción de cartas de suspensión de etapa práctica</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
<p>1. Cumpli 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.</p>				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
EL ORDENADOR DEL PAGO				
<p>  GLORIA MARCELA SAFAR GUERRA EL CONTRATISTA </p>				
<p> Autorizo el presente pago. El Supervisor, </p>				
<p> ILIANA BOLEMO GARRIDO TECNICO G03 </p>				
<p> JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02 </p>				

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064989930		SAFAR GUERRA GLORIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB SAN RAFAEL- CRA 25 A# 8A	CERETE-CORDOBA	7745820	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-03	2020-03	586859811	9404354959	I	2020/04/08	2020/03/30	BANCOLOMBIA	0	\$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp
1	CC	1064989930	SAFAR GUERRA GLORIA MARCELA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes		0	No	No																									
Total			Afiliados(1)																														

						SALARIO				PENSION										SALUD								
	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	Total
							\$ 1.600.000	No	COLPENSIONES	30	\$ 1.600.000	16%	SIN RIESGO	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.000		MUTUAL SER	30	\$ 1.600.000	12,5%	\$ 200.000	\$ 0	\$ 20
																				\$ 256.000						\$ 200.000		\$ 20

		CCF					RIESGOS					PARAFISCALES										
EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0.000		0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	\$ 1.600.000	0,522%	1	\$ 8.400	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
0.000					\$ 0						\$ 8.400				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064989930		SAFAR GUERRA GLORIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB SAN RAFAEL- CRA 25 A# 8A	CERETE-CORDOBA	7745820	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	586859811	9404354959	I	2020/04/08	2020/03/30	BANCOLOMBIA	0	\$464,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
TOTAL				1	\$464,400	\$0	\$0	\$464,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064989930		SAFAR GUERRA GLORIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB SAN RAFAEL - CRA 25 A# 8A	CERETE-CORDOBA	7745820	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-03	2020-03	586859811	9404354959	I	2020/04/08	2020/03/30	BANCOLOMBIA	\$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0
Ciudad: CERETE Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0
1	CC	1064989930	SAFAR GLORIA	25-14	30	\$1,600,000	\$256,000	ESSC07	30	\$1,600,000	\$200,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,600,000	\$8,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064989930		SAFAR GUERRA GLORIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB SAN RAFAEL- CRA 25 A# 8A	CERETE-CORDOBA	7745820	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	586859811	9404354959	I	2020/04/08	2020/03/30	BANCOLOMBIA	0	\$464,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
TOTAL				1	\$464,400	\$0	\$0	\$464,400	



PSE, fácil, rápido y seguro.

¡Hola, Gloria Safar

**Gracias por utilizar los servicios de
BANCOLOMBIA y PSE. los siguientes son los datos
de tu transacción:**

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 586859811

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9404354959

Valor de la Transacción: \$ 464.400

Fecha de Transacción: 29/03/2020