SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	Mayo de 2020
Versión	MAYO 2020 - 4,20
ID de Proceso	76182-836079

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSSIRA YISETH ANGULO BARROS	**C.C.**	1.047.219.496	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	jossira13@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: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 91201087274

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

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: NO

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: SI

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1314682/2020			**Nº Compromiso SIIF**	44120		
Valor Total del Contrato	$ 16.352.005	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.733.178	**4**	**Del**	**01/05/2020**	**Al**	**31/05/2020**	**$ 3.607.060,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.126.118		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.607.060	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	**$ 3.607.060**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.537.520**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9406000660**	Valor Base retención en la fuente	2.537.520,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.442.824	$ 1.442.824	Valor Base retención en la fuente ICA	3.383.360,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 180.400	$ 180.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 43.300	$ 230.900	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	$ 7.600	$ 7.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	33.834,00	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	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
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	$ 845.840		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.573.226,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Competencias Ciudadanas Desarrollo de Capacidades para el Ejercicio Del Control Social y Participación Ciudadana. Ficha 1882800
Generar propuestas de mejoramiento del ambiente organizacional de acuerdo con la función de la unidad administrativa. Ficha 1948049
Integrar los trabajadores de acuerdo con el direccionamiento estratégico, procesos y procedimientos y roles de trabajo. Ficha 1963972
Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos laboral y social. Ficha 1943763
Vincular a las personas seleccionadas,de acuerdo con las normas legales vigentes, políticas y procedimientos establecidos.Ficha 196403
Gestionar programas de bienestar. Ficha 1904416

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.

JOSSIRA YISETH ANGULO BARROS
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,

MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES
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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047219496		ANGULO BARROS JOSSIRA YIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 43 # 82 30	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3234342	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	623167123	9406000660	I	2020/06/24	2020/05/12	BANCOLOMBIA	0	$231,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,300	$0	$0	$43,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$43,300	$0	$0	$43,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,600	$0	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,600	$0	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,300	$0	$0	$180,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$180,300	$0	$0	$180,300
TOTAL				1	$231,200	$0	$0	$231,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047219496		ANGULO BARROS JOSSIRA YIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 43 # 82 30	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3234342	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	623167123	9406000660	I	2020/06/24	2020/05/12	BANCOLOMBIA	0	$231,200

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)					$1,442,000	$43,300			$1,442,000	$180,300			$0	$0			$1,442,000	$7,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,442,000	$43,300			$1,442,000	$180,300			$0	$0			$1,442,000	$7,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,442,000	$43,300			$1,442,000	$180,300			$0	$0			$1,442,000	$7,600		$0	$0
1	CC 1047219496	ANGULO JOSSIRA	230301	30	$1,442,000	$43,300	EPS010	30	$1,442,000	$180,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,442,000	$7,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,442,000	$43,300			$1,442,000	$180,300			$0	$0			$1,442,000	$7,600		$0	$0