SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**21 de abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**56678-614375**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA VIVIANA EUSSE RODRIGUEZ	**C.C.**	29.675.534	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	laloe27@hotmail.com				

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: BANCO DE BOGOTA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 454153511

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: 1405791/2020 **Nº Compromiso SIIF** **37220**

Valor Total del Contrato	$ 38.800.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.954.666	**2**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.880.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 32.074.666		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.880.000		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	**$ 3.880.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.465.700**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**196631278**	Valor Base retención en la fuente	2.465.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.552.000	$ 1.138.134	Valor Base retención en la fuente ICA	3.437.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 194.000	$ 142.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 248.400	$ 182.200	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	$ 8.200	$ 6.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-UCEVA	19.400,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	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	$ 150.000				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 821.900		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.860.600,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Revisión y diagnóstico de estado de unidades de emprendimiento / alimentación a drive asignado
Elaboración de plan de seguimiento y formatlecimiento a unidades productivas
Revisión de oportunidades de negocio y solicitud de inscripción a servicio de asesoría
Análisis de indicadores y estado de avance de unidades productivas a través de la estructura de Seguimiento Integrado
Primer contacto con líderes de unidades productivas
Identificación de oferta y demanda académica para procesos de asesoría a unidades productivas y empresas asignadas en proceso de forta
Visitas de acompañamiento (comunicación vía telefónica e internet)
Reunión con el emprendedor para definición de indicadores de medición de la evolución de la empresa en crecimiento de ventas, generaci
Elaboración de informes mensuales de seguimiento de las unidades productivas acompañadas
Elaboración de informe integral de cierre de asesoría
dentificación de los planes de negocio para ser presentados a Fondo Emprender
Asistir mensualmente a los comités de planeación y seguimiento citados por el Profesional de Apoyo Regional – SER
Participación, en ferias, ruedas de negocio, otros
Consolidar el portafolio de evidencias para cada una de las Unidades Productivas en proceso de fortalecimiento
participación en reuniones con coordiandor y líder misional

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.

MARTHA VIVIANA EUSSE RODRIGUEZ
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,

CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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

AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO
DIRECTORA REGIONAL