

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA		Código Regional	11
			Código Centro	940510
			Fecha Elaboración	Abril de 2020
			Versión	MARZO 2020 - 3,20
			ID de Proceso	00033-621203
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JULIO CESAR MUÑOZ BERNAL		C.C.
Correo electrónico contratista:		jcmunoz57@misena.edu.co		80.489.775
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/Nº de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		14015
Es declarante de renta?		SI		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		SCOTIABANK COLPATRIA		SI
Tipo de cta		AHORROS		Nº Cuenta
004862026481				
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				NO
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato:		1319664/2020		Nº Compromiso SIIF
6820				
Valor Total del Contrato		\$ 28.426.125		Nº Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 20.593.148		4
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 16.802.998		Periodo objeto de pago
		Del		01/04/2020
		Al		30/04/2020
		Comisiones		\$ 0,00
				Valor Bruto Pago
				\$ 3.790.150,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.790.150		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.790.150		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.098.163		Menos, Retefuente Otros Ingresos
				\$ 0
				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO
				\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Abril		Marzo
Ingreso Base de Cotización - IBC		-----		9404647014
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 1.516.060		\$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 189.600		\$ 189.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ 242.600		\$ 242.600
ARL		\$ -		\$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 8.000		\$ 8.000
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		\$ -		-
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		-
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ -		-
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		-
				Valor Base retención en la fuente
				2.098.163,00
				Valor Base retención en la fuente ICA
				3.357.950,00
				Valor base IVA
				0,00
				IVA (Si es RESPONSABLE)
				0,00
				19%
				Menos Retención en la Fuente
				0,00
				0,00%
				Menos Retención IVA
				0,00
				15%
				Reteica - 8299
				32.438,00
				0,966%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,00%
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 3.757.712,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DOCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Obl 1. Revisión y ajustes de planeación Fichas 1947343(23,9hrs –21 Aprendices), 961717 (71,9 hrs –20 Aprendices),2088397 (8,9 hrs – 20 Aprendices),2066743(55,8 horas – 21 Aprendices), Programa Tecnología en Gestión empresarial.</p> <p>Obl 3.Se evalua a los aprendices de acuerdo a los procedimientos, plazos y herramientas que la entidad define.</p> <p>Fichas 961717(71,9 hrs –20 Aprendices),2066743(55,8 horas – 21 Aprendices), Programa Tecnología en Gestión empresarial.</p> <p>Obl 4. Acompañamiento en el proceso de aprendizaje a los aprendices.</p> <p>Fichas 961717(71,9 hrs –20 Aprendices),2066743(55,8 horas – 21 Aprendices), Programa Tecnología en Gestión empresarial.</p> <p>Obl 5. Se emplean estrategias de enseñanza,aprendizaje para el mejor desempeño del aprendiz.</p> <p>Fichas 961717(71,9 hrs –20 Aprendices),2066743(55,8 horas – 21 Aprendices), Programa Tecnología en Gestión empresarial.</p> <p>Obl 9.Revisión de la ruta de aprendizaje de cada una de las fichas, verificando que los aprendices esten en la ruta.</p> <p>Fichas 961717(71,9 hrs –20 Aprendices),2066743(55,8 horas – 21 Aprendices), Programa Tecnología en Gestión empresarial.</p> <p>Obl 11. Conocimiento y uso permanente del reglamento del aprendiz y del manual de convivencia.</p> <p>Obl 13. Se entregó certificado de seguridad y salud en el trabajo.</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
<p>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.</p>				
JULIO CESAR MUÑOZ BERNAL EL CONTRATISTA				
CERTIFICACIÓN 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 período 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>				
SORAYA MENDOZA TARAZONA INSTRUCTOR				
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				
MIREYA PARRA PINTO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				