SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**24562-383279**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JULIE VIVIANA GONZALEZ PAEZ	**C.C.**	63.437.984	**IP/Nº de contacto**	3202496760
Correo electrónico contratista:	julie.gonzalezp@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**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 ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	32966631201
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:	1316485/2020			**Nº Compromiso SIIF**		**4020**	
Valor Total del Contrato	$ 35.550.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.469.000	**2**	**Del**	**01/03/2020**	**Al**	**31/03/2020**	**$ 3.555.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.914.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.555.000		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	**$ 3.555.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.362.200**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9403900729**	Valor Base retención en la fuente	2.362.200,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.422.000	$ 1.232.400	Valor Base retención en la fuente ICA	3.149.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 177.800	$ 154.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 227.600	$ 197.200	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 II	$ 14.900	$ 12.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8543	6.299,00	0,200%
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	$ -		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	$ 787.400		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.548.701,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Horas Académicas: 150

Ficha No.1837234 Tecnólogo Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - Fecha: Marzo 2,3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,16,17,18,19,20, 21,24,25,26,27,28,30,31 de 2020 - Total Horas: 100
Competencia: Fomentar prácticas seguras y saludables en los lugares de trabajo.
Resultados de Aprendizaje: Verificar la ejecución de las prácticas y procedimientos de trabajo seguro verificar la ejecución.

Ficha No.2081517 Implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - Fecha: Marzo 9,10,11,12,13 de 2020.
Total Horas: 50
Competencia: Desarrollar las actividades básicas establecidas en el sistema general de seguridad y salud en el trabajo (SGSST).
Resultados de Aprendizaje: Establecer los mecanismos para verificar el cumplimiento en la implementación del SG-SST.

Horas Administrativas:10
Desarrollo Curricular del Tecnólogo Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Alistamiento de guías de aprendizaje e instrumentos
TOTAL HORAS EJECUTADAS: 160

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.



JULIE VIVIANA GONZALEZ PAEZ
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,

JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
INSTRUCTOR G18

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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 63437984		GONZALEZ PAEZ JULIE VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4a Este # 8a-22	VELEZ-SANTANDER	7564963	Si

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	577231863	9403900729	I	2020/03/19	2020/03/11	BANCOLOMBIA	0	$364,400

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,233,000	$197,300			$1,233,000	$154,200			$0	$0			$1,233,000	$12,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,233,000	$197,300			$1,233,000	$154,200			$0	$0			$1,233,000	$12,900		$0	$0
Ciudad: VELEZ Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,233,000	$197,300			$1,233,000	$154,200			$0	$0			$1,233,000	$12,900		$0	$0
1	CC 63437984	GONZALEZ JULIE	230301	30	$1,233,000	$197,300	EPS044	30	$1,233,000	$154,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,233,000	$12,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,233,000	$197,300			$1,233,000	$154,200			$0	$0			$1,233,000	$12,900		$0	$0

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 63437984		GONZALEZ PAEZ JULIE VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4a Este # 8a-22	VELEZ-SANTANDER	7564963	Si

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	577231863	9403900729	I	2020/03/19	2020/03/11	BANCOLOMBIA	0	$364,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$197,300	$0	$0	$197,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$197,300	$0	$0	$197,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,900	$0	$0	$12,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,900	$0	$0	$12,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$154,200	$0	$0	$154,200
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$154,200	$0	$0	$154,200
TOTAL				1	$364,400	$0	$0	$364,400