

 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 mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	52448-013364
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MARIA ISABEL SILVA ANDRADE gestoremprendimientotulua@gmail.com		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
				SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				NO
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:		SI		
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				
N° del contrato:	1405783/2020	N° Compromiso SIIF	42520	
Valor Total del Contrato	\$ 38.800.000	N° Pago	3	Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 32.204.001	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2020 Al 31/05/2020	\$ 3.880.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 28.324.001	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.880.000	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, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.880.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.729.550			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.729.550,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.552.000	\$ 1.552.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.639.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 194.000	\$ 194.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 46.600	\$ 46.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	19.400,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Universidad del Pacífico	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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.860.600,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 909.850		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Reunion mes de mayo con profesional de apoyo para informar atención de las UP de fortalecimiento I semestre 2020, apoyados en método digitales. Se revisa estructura de seguimiento integrada de las UP asignadas para el I semestre 2020, donde se proyecta en plan de accion el análisis y prospectiva de las oportunidades de negocios regionales de cada una de ellas. Diligenciamiento de los formatos establecidos por SIGA para el mes correspondiente a mayo 2020. De acuerdo a la Estructura de Seguimiento Integrado elaborado por los instructores de la Fase II, se especifica con cada líder de UP los alcances que se requieren con la fase III de fortalecimiento, teniendo como objetivo registrar y generar ventas, trabajo generado, clientes actuales; desarrollar potenciales, presentación y acceso a fuentes de financiación.				
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.			MARIA ISABEL SILVA ANDRADE EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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 periodo 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.			GERMAN SUAREZ GARCIA 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				

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-13, 04:10:02 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1029813035

Periodo Cotización:

abril de 2020

Periodo Servicio:

abril de 2020

Referencia pago (PIN): 8816091560

PAGADO 13/05/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ISABEL SILVA ANDRADE		
Documento	CC38796893	Dirección	CALLE 26 B N 14 18
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2257788
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	TULUA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones				Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	RET	RET P	TAE	TAP	TAP	VSP	COB	VST	SLN	KCE	UNA	UNC	VCT	VCT	RRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 38796893	MARIA ISABEL SILVA ANDRADE	59	00																	0	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	\$ 1.552.000	\$ 46.800	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.552.000	\$ 194.000	0,522	\$ 1.552.000	\$ 8.200	(NING-CC) NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 248.600

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.552.000	\$ 1.552.000	\$ 1.552.000	\$ 0	\$ 46.800	\$ 194.000	\$ 8.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 248.800	\$ 0	\$ 248.800