SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CUNDINAMARCA
CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIA

Código Regional	**25**
Código Centro	**951110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**13489-345632**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA JOSE REYES MUR	**C.C.**	1.070.618.510	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	mjreyesmur96@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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		550356000122644	
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:	1339828/2020		**Nº Compromiso SIIF**		**21820**	
Valor Total del Contrato	$ 34.111.350	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.036.403	**3**	**Del**	**01/04/2020**	**Al** 30/04/2020	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 23.246.253		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150		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	**$ 3.790.150**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.463**		**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		----------	**9404151464**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.516.060	$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 189.600	$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 242.600	$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 8.000	$ 8.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
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	$ 839.488	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00	TARIFA
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 Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	33.580,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.756.570,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices y el reconocimiento de aprendizajes
Implementar estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos
Aplicar y hacer cumplir el reglamento de aprendices
Apoyar y participar en los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas
Se realizo una evaluación para evidenciar la aceptación de los conocimientos impartidos.
Actividades dinamicas en las clases virtuales para el buen aprendizaje de los temas impartidos
se realizo un proceso de formación con las siguientes fichas
FICHA 2025453 TECNICO EN SISTEMAS, 18 HORAS
FICHA 2025987 TECNICO EN INSTALACIONES DE ENERGIAS ELECTRICAS RESIDENCIALES, 12 HORAS
FICHA 2065614 TECNICO EN SISTEMAS, 30 HORAS
FICHA 2069627 TECNOLOGO EN GESTIÓN CONTABLE Y FINANCIERO, 22 HORAS
FICHA 2065698 TECNICO SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS, 30 HORAS
APOYO A LA OFERTA 48 HORAS
TOTAL 160 HORAS

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 Jose RM

MARIA JOSE REYES MUR
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,

VICTOR JULIO MORA CORTES
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

DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070618510		REYES MUR MARIA JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONJUNTO LA 40 CASA 16	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03		9404151464	I	2020/04/03			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1070618510	REYES MARIA	X																	230301	30	$1,480,000	$236,800	EPS017	30	$1,480,000	$185,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,480,000	$7,800	0	$0	$0	No	$429,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$7,800		$0	$0		$429,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070618510		REYES MUR MARIA JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONJUNTO LA 40 CASA 16	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03		9404151464	I	2020/04/03			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,800	$0	$0	$236,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$236,800	$0	$0	$236,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,000	$0	$0	$185,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$185,000	$0	$0	$185,000
TOTAL				1	$429,600	$0	$0	$429,600