

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LIYAN GINNET VALDERRAMA MEDINA	C.C.	52.736.608	IP/Nº de contacto	3212965675
Correo electrónico contratista:	lgvalderrama8@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:	BANCO COLPATRIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	4622000031
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 \$ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1363818/2020	Nº Compromiso SIIF	33120
Valor Total del Contrato	\$ 30.321.200	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 30.321.200	Del	10/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 27.668.095	Al	29/02/2020
		Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 2.653.105,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.653.105	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.653.105	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.563.971	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	Febrero	Enero			
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.061.242	\$ 0		Valor Base retención en la fuente	1.563.971,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 132.700	\$ 0		Valor Base retención en la fuente ICA	2.350.605,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 169.800	\$ 0		Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
ARL	\$ 5.600	\$ 0		Menos Retención en la Fuente	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		Reteica - 8299	22.707,00
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
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	\$ -	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 265.311	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 521.324	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 2.630.398,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas.
Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos.
Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación.
Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo.

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.

**LIYAN GINNET VALDERRAMA MEDINA
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**MAGALY LEÓN LLANOS
INSTRUCTOR G14**

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

**WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**