

 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	29696-859017
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: FERNANDO ANTONIO PEREZ NAVARRETE Correo electrónico contratista: feranpe444@misena.edu.co		C.C. 79.392.581	IP/N° de contacto 3214425225	
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 ? SI		
Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 24037107846	
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				
N° del contrato: 1361648/2020		N° Compromiso SIIF 32220		
Valor Total del Contrato \$ 28.426.125	N° Pago 3	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 21.982.870		Del 01/04/2020	Al 30/04/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 18.192.720		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.150		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 \$ 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		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	9404846752			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente 2.518.463,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	\$ 189.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.950,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	\$ 242.600	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00		
ARL \$ 8.000	\$ 8.000	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 32.438,00		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	0,966%		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -	Otras Retenciones 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 \$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00		
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 839.488	\$ 839.488	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	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>Obligación 3: Se realizó evaluación a las fichas: 2058725 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA, 30 aprendices, 41,90 horas; 1947343, GESTIÓN EMPRESARIAL, 30 aprendices, 4,00 horas; 2049859 GESTIÓN EMPRESARIAL, 30 aprendices, 54,00 horas; 2088418 - GESTIÓN EMPRESARIAL , 30 aprendices, 59,70 horas.</p> <p>Obligación 4: Orientar formación profesional integral a las siguientes fichas: 2058725 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA, 30 aprendices, 41,90 horas; 1947343, GESTIÓN EMPRESARIAL, 30 aprendices, 4,00 horas; 2049859 GESTIÓN EMPRESARIAL, 30 aprendices, 54,00 horas; 2088418 - GESTIÓN EMPRESARIAL , 30 aprendices, 59,70 horas.</p> <p>Obligación 5: Orientar formación, realizar seguimiento y evaluar las siguientes fichas: 2058725 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA, 30 aprend 41,90 horas; 1947343, GESTIÓN EMPRESARIAL, 30 aprendices, 4,00 horas; 2049859 GESTIÓN EMPRESARIAL, 30 aprendices, 54,00 horas; 2088418 GESTIÓN EMPRESARIAL, 30 aprendices, 54,00 horas; 2088418 - GESTIÓN EMPRESARIAL , 30 aprendices, 59,70 horas.</p> <p>Obligación 17: Se realizó la certificación en las normas: "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO y el soporte fue entregado en físico el 14 octubre de 2017, el certificado tiene Fecha de expedición del 29 de junio, Y ORIENTAR FORMACIÓN A DISTANCIA DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y NORMATIVA. y el certificado tiene fecha de expedición del 02-09-2019.</p>				
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.			FERNANDO ANTONIO PEREZ NAVARRETE EL CONTRATISTA	
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 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.			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)				