SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATL

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**07823-088270**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DAYARIS CAROLINA DE LA CRUZ BOLAÑO	**C.C.**	1.047.339.255	**IP/Nº de contacto**	1
Correo electrónico contratista:	dayariscdb30@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** 570025770068689

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: 1308626/2020 **Nº Compromiso SIIF** **13220**

Valor Total del Contrato	$ 33.280.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.573.333	**5**	**Del**	**01/05/2020**	**Al**	**31/05/2020**	**$ 3.200.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.373.333		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.200.000		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	**$ 3.200.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.126.400**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9405885218**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.280.000	$ 1.280.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 160.000	$ 160.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 204.800	$ 204.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 13.400	$ 13.400
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	$ 708.800	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.126.400,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.835.200,00	
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	0,00	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	**$ 3.200.000,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EXPRESIÓN DANCÍSTICA A TRAVÉS DE HERRAMIENTAS VIRTUALES
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL ACONDICIONAMIENTO CORPORAL PARA LA DANZA EN EL MUNICIPIO DE SANTO TOMAS
TENIENDO EN CUENTA LAS RUTINAS QUE DEBEN PRACTICARSE PARA LA EJECUCIÓN DE LA DANZA
IMPLEMENTAR RECURSOS INMEDIATOS PARA LA CREACIÓN DE PUESTAS EN ESCENA DESDE TRABAJO EN CASA
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EJECUCIÓN DE LA DANZA EN I.E. SANTA LUCÍA
PLANEAR HERRAMIENTAS DE TRABAJO A DESARROLLAR EN LA FORMACIÓN DE TÉCNICA PARA LA DANZA TRADICIONAL

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.

DAYARIS CAROLINA DE LA CRUZ BOLAÑO
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,

HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR
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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 1047339255		DE LA CRUZ BOLAÑO DAYARIS CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 4 # 9 - 63 casa	SANTO TOMAS-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	623320247	9405885218	I	2020/05/14	2020/05/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$211,800

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,280,000	$38,400			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$1,280,000	$13,400		$0	$0		$211,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,280,000	$38,400			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$1,280,000	$13,400		$0	$0		$211,800
Ciudad: SANTO TOMAS Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,280,000	$38,400			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$1,280,000	$13,400		$0	$0		$211,800
1	CC	1047339255	DE LA CRUZ DAYARIS											X						231001	30	$1,280,000	$38,400	EPS037	30	$1,280,000	$160,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,280,000	$13,400	0	$0	$0	No	$211,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,280,000	$38,400			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$1,280,000	$13,400		$0	$0		$211,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047339255		DE LA CRUZ BOLAÑO DAYARIS CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 4 # 9 - 63 casa	SANTO TOMAS-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	623320247	9405885218	I	2020/05/14	2020/05/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$211,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,400	$0	$0	$38,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$38,400	$0	$0	$38,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,400	$0	$0	$13,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,400	$0	$0	$13,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$160,000	$0	$0	$160,000
TOTAL				1	$211,800	$0	$0	$211,800