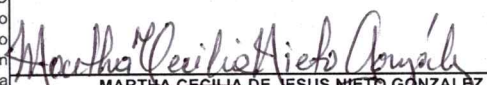
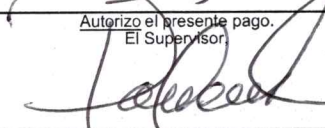
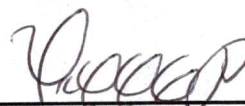


 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A		Código Regional	8
		Código Centro	930210
		Fecha Elaboración	Marzo de 2020
		Versión	ENERO 2020 - 1,20
		ID de Proceso	65466-868240
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: MARTHA CECILIA DE JESUS NIETO GONZALEZ		C.C.	32.716.269
Correo electrónico contratista: mcnieto96@misena.edu.com		IP/Nº de contacto	40218
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	NO	Inducción SST	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Nº Cuenta	47715203355
		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:	1311066/2020	Nº Compromiso SIIF	9020
Valor Total del Contrato	\$ 13.526.475	Nº Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 10.460.474	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2020 Al 31/03/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 7.755.179	Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.705.295	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, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.705.295	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.797.596		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Marzo	Febrero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.082.118	\$ 1.082.118	Valor Base retención en la fuente 1.797.596,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 135.300	\$ 135.300	Valor Base retención en la fuente ICA 2.396.795,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 173.200	\$ 173.200	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 5.700	\$ 5.700	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 23.968,00
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	\$ -	\$ -	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 599.199	\$ -	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	0,00
		VALOR A PAGAR	\$ 2.681.327,00
SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL AREA DE SALUD EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE SALUD EN EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA FICHA 1837101			
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.			
		 MARTHA CECILIA DE JESUS NIETO GONZALEZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION 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 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.		 PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO 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			
 YIZY YELINE CORTES PADILLA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)			



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 21268042

NUM REFERENCIA: 0000009403598552

NUM IDENTIFICACION: 32716269

PERIODO: 2020-02

FECHA EFECTIVA: 2020-03-05

VALOR: 310.300

JUE 5 MAR 20

09:20:55

065-07496814-071

785990-265561-944619-312260-44

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 15483 CLR

8709410

01193753-426759

DATOS GENERALES DEL APORTANTE															
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF							
CC 32716269		NIETO GONZALEZ MARTHA CECILIA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 48 N 21 58	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3474916	SI							
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION															
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago									
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor							
2020-02	2020-02	21268042	1	2020/03/16	2020/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	0			\$310,300					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES															
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sicursals PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,050,000	\$168,000			\$1,050,000	\$131,300			\$0		\$1,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,050,000	\$168,000			\$1,050,000	\$131,300			\$0		\$1,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depcto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,050,000	\$168,000			\$1,050,000	\$131,300			\$0		\$1,000
1	CC 32716269	NIETO MARTHA	25-14	30	\$1,050,000	\$168,000	EP5C10	30	\$1,050,000	\$131,300		0	\$0	\$1,000	\$1,000
Total Afiliados(1)					\$1,050,000	\$168,000			\$1,050,000	\$131,300			\$0		\$1,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32716269		NIETO GONZALEZ MARTHA CECILIA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 48 N 21 58	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3474916	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	21268042	9403598552	1	2020/03/16	2020/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$310,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$168,000	\$0	\$0	\$168,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$168,000	\$0	\$0	\$168,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$11,000	\$0	\$0	\$11,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$11,000	\$0	\$0	\$11,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$131,300	\$0	\$0	\$131,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$131,300	\$0	\$0	\$131,300
TOTAL				1		\$310,300	\$0	\$0	\$310,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32716269		NIETO GONZALEZ MARTHA CECILIA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 48 N 21 58	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3474916	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	21268042	9403598552	1	2020/03/16	2020/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$310,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$168,000	\$0	\$0	\$168,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$168,000	\$0	\$0	\$168,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$11,000	\$0	\$0	\$11,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$11,000	\$0	\$0	\$11,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$131,300	\$0	\$0	\$131,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$131,300	\$0	\$0	\$131,300
TOTAL					1	\$310,300	\$0	\$0	\$310,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32716269		NIETO GONZALEZ MARTHA CECILIA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4B N 21 58	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3474916	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2020-02	21268042	9403598552	I	Planilla	2020/03/16	2020/03/05	\$310.300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

REGISTRO DE DETALLE DE APORTES																									
EMPLEADO						PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,050,000				\$168,000				\$1,050,000	\$131,300			\$0			\$1,050,000	\$11,000			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,050,000				\$168,000				\$1,050,000	\$131,300			\$0			\$1,050,000	\$0			
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						\$1,050,000				\$168,000				\$1,050,000	\$131,300			\$0			\$1,050,000	\$11,000			
1	CC 32716269	NIETO MARTHA	25-14	30	\$1,050,000	\$168,000	EP5010	30	\$1,050,000	\$131,300		0		\$0		14-23	30	\$1,050,000	\$11,000	0		\$0			
Total Afiliados(1)						\$1,050,000				\$168,000				\$1,050,000	\$131,300			\$0			\$1,050,000	\$11,000			
																					\$0				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE e ICBF	
CC 32716269		NIETO GONZALEZ MARTHA CECILIA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 48 N 21 58	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3474916		SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	21268042	9403398552	1	1	2020/03/16	2020/03/05	0	\$310,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$168,000	\$0	\$0	\$168,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,000	\$0	\$0	\$11,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$131,300	\$0	\$0	\$131,300	
TOTAL				1	\$310,300	\$0	\$0	\$310,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32716269		NIETO GONZALEZ MARTHA CECILIA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 48 N 21 58	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3474916	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2020-02	21768042	940398552	I	2020/03/16	2020/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$310,300	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									

EMPLEADO										PENSION						SALUD						CCF						RIESGOS						PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte									
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																							
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																																							
1	CC 32716269	NIETO MARTHA	25-14	30	\$1,050,000	\$168,000	EPS010	30	\$1,050,000	\$131,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,050,000	\$11,000	0		\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0									
Total Afiliados(1)																																							