SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**31 de mayo de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**59468-497119**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: WEIMER ANDREY GONZALEZ ARIZA
Correo electrónico contratista: wagonzalez76@misena.edu.co
C.C. 1.096.618.867 **IP/Nº de contacto** 3106977444

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO POPULAR **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 230250108834

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

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: SI

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: SI

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1339238/2020 **Nº Compromiso SIIF** **11920**

Valor Total del Contrato	$ 36.006.425	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.783.727	**4**	**Del**	**01/05/2020**	**Al**	**31/05/2020**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 22.993.577		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	**$ 2.666.288**	**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	----------	**9405725294**	Valor Base retención en la fuente	2.666.288,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.555.050,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 45.500	$ 45.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 15.900	$ 15.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8560	7.110,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 888.763		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.783.040,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación en el programa Producción Agropecuaria Para La Soberanía Alimentaria 2073770, según competencia aplicar plan de alimentación y suministro de agua a la especie animal los días 4 y 6 de Mayo, Total horas 16.
Impartir formación en el programa Producción Agropecuaria Para La Soberanía Alimentaria 2085686, según competencia Levantar aves según guía técnica y normativa los días 11, 12 y 13 de Mayo, Total horas 20.
Impartir formación en el programa Producción Agropecuaria Para La Soberanía Alimentaria 2085686, según competencia Levantar aves según guía técnica y normativa los días 27 y 28 de Mayo, Total horas 12.
Impartir formación en el programa IMPLEMENTACION DE LAS BPG PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA INOCUIDAD EN LA PRODUCCIÓN DE LA LECHE 208764 según competencia Ordeñar animales de la empresa según normativa los días 19, 20, 21 y 22 de Mayo, Total horas 32.
Elaboración de material guías de aprendizaje instrumentos de evaluación de apoyo a los proyectos formativos 1832494 y 1841868 80 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.

WEIMER ANDREY GONZALEZ ARIZA
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,

OSCAR YESID VEGA FONTECHA
PROFESIONAL G02

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096618867		GONZALEZ ARIZA WEIMER ANDREY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Molatal 1	CHIPATA-SANTANDER	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	08207352	9405725294	I	2020/05/18	2020/05/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$251,200

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,517,000	$45,600			$1,517,000	$189,700			$0	$0			$1,517,000	$15,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,517,000	$45,600			$1,517,000	$189,700			$0	$0			$1,517,000	$15,900		$0	$0
Ciudad: CHIPATA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,517,000	$45,600			$1,517,000	$189,700			$0	$0			$1,517,000	$15,900		$0	$0
1	CC 1096618867	GONZALEZ WEIMER	230301	30	$1,517,000	$45,600	EPS044	30	$1,517,000	$189,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,517,000	$15,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,517,000	$45,600			$1,517,000	$189,700			$0	$0			$1,517,000	$15,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096618867		GONZALEZ ARIZA WEIMER ANDREY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Molatal 1	CHIPATA-SANTANDER	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	08207352	9405725294	I	2020/05/18	2020/05/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$251,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,600	$0	$0	$45,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$45,600	$0	$0	$45,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,900	$0	$0	$15,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$15,900	$0	$0	$15,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,700	$0	$0	$189,700
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$189,700	$0	$0	$189,700
TOTAL				1	$251,200	$0	$0	$251,200