

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	54137-733152
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PRADA jsebast90@misena.edu.co		C.C.
		1.098.681.054		IP/N° de contacto
		73289		
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:		AV VILLAS		Tipo de cta
		AHORROS		N° Cuenta
		940755205		
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		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:		N/A		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:		1578811/2020		N° Compromiso SIIF
		61820		
Valor Total del Contrato		\$ 15.160.600		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 14.023.555		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 10.233.405		Al
		30/06/2020		Valor Bruto Pago
		Comisiones		\$ 0,00
		\$ 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°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.790.150		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 2.518.463		\$ 0
		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Junio		Mayo
		4335230033		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.516.060		Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 189.600		Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 242.600		Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL II		\$ 15.900		Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		Reteica - 8299
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		\$ 839.488		0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		0,00
		VALOR A PAGAR		\$ 3.790.150,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
EJECUCION DE ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 7, 8, 9 Y 10 ACTUALIZAR LA PLATAFORMA TERRITORIUM. ACTUALIZAR LAS CALIFICACIONES DE LOS APRENDICES CORRESPONDIENTE A LAS ACTIVIDADES 7,8,9 Y 10 REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO VIA GRUPO WHATSAPP CON LOS APRENDICES REALIZAR RESCATE, SEGUIMIENTO Y MOTIVACION A LOS APRENDICES QUE TIENEN PENDIENTES EVIDENCIAS POR MEDIO DE LLAMADAS AL CELULAR REALIZAR LA GESTIÓN PARA EL RETIRO VOLUNTARIO DE APRENDICES PLANILLA SOI ABRIL 4335149481 PLANILLA SOI MAYO EPS, AFP Y ARL 4335230033 PLANILLA SOI MAYO ARL EXCEDENTE 4339326760				
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.				
JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PRADA 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 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.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
LUIS ENRIQUE RIOS ARDILA INSTRUCTOR G20				
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				
TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1098681054		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PRADA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO: SANTANDER		
DIRECCIÓN:	CRA27A#40-39 APTO 802 TELÉFONO: 6341262		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4335230033				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/05/11				NÚMERO AUTORIZACIÓN:
					9990177086

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 30.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 30.000	\$ 0	\$ 30.000
SUBTOTALES:										\$ 30.000	\$ 0	\$ 30.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000
SUBTOTALES:													\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 5.300	\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 5.300
SUBTOTALES:									\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 5.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	A/P	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	INDICADOR	TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT		IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098681054	GUTIERREZ PRADA JUAN SEBASTIAN DE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.000.000		NO																		230301-PORVENIR	30	1.000.000	\$ \$ 30.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 30.000	OCCIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.000.000	\$ \$ 125.000	\$ 0	\$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.000.000	\$ 109868105	\$ 5.300		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 160.300
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1098681054	NÚMERO PLANILLA:	4339326760			TIPO DE PLANILLA:				N-CORRECCIONES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JUAN SEBASTIAN GUTIERREZ PRADA			PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA		DEPARTAMENTO:		SANTANDER	DÍAS DE MORA:	0								
DIRECCIÓN:	CRA27A#40-39 APTO 802		TELÉFONO:		6341262	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/05/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9990423090	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE	NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4335230033			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				2020/05/11	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act										
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO										

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
SUBTOTALES:											\$ 0	\$ 0	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:														\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 5.200	\$ 5.200	\$ 0	\$ 0	\$ 5.200
SUBTOTALES:									\$ 5.200	\$ 0	\$ 0	\$ 5.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																								ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT		IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098681054	GUTIERREZ PRADA JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.000.000		NO						A											230301-PORVENIR	30	1.000.000	\$ 30.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 30.000	OCIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.000.000	\$ 125.000	\$ 0	\$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.000.000	\$ 109868105	\$ 5.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1098681054	GUTIERREZ PRADA JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.000.000		NO						C										230301-PORVENIR	30	1.000.000	\$ 30.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 30.000	OCIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.000.000	\$ 125.000	\$ 0	\$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.000.000	\$ 109868105	\$ 10.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
3	CC 1098681054	GUTIERREZ PRADA JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.000.000		NO						R										230301-PORVENIR	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 0	OCIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	\$ 0	\$ 109868105	\$ 5.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL	\$ 5.200
-------	----------