

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	930910
			Fecha Elaboración	19 de junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER - SERV			ID de Proceso	18930-692799

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	NEILA MILENA PEÑA ALVARADO		C.C.	37.724.969
Correo electrónico contratista:	nmpena96@misena.edu.co		IP/N° de contacto	3165327910
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?
		☐ SI	☐ NO	Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
		☐ NO	☐ SI	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA		Tipo de cta	N° Cuenta
			AHORROS	29147988948
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:	☐ N/A			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1459891/2020		N° Compromiso SIIF	27920
Valor Total del Contrato	\$ 33.605.997	N° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.014.990	4	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 21.224.840		01/06/2020	30/06/2020
			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, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.518.463	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	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 242.600	\$ 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	\$ 8.000	\$ 8.000	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00 0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 839.488	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.790.150,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
FORMACION TITULADA	
FICHA 1836528, TECNOLÓGICO EN GESTIÓN DE TALENTO HUMANO; COMPETENCIA GENERAR NOMINA EN LAS ORGANIZACIONES FICHA 1836522, TECNOLÓGICO EN GESTIÓN DE TALENTO HUMANO; COMPETENCIA GENERAR NOMINA EN LAS ORGANIZACIONES FICHA 1801529, TECNOLÓGICO EN GESTIÓN DE TALENTO HUMANO; COMPETENCIA GENERAR NOMINA EN LAS ORGANIZACIONES FICHA 1834249; TECNOLÓGICO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA: COMPETENCIA CONTABILIZAR OPERACIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS VIGENTES FICHA 2066228; TÉCNICO EN ASESORIA COMERCIAL; COMPETENCIA RAZONAMIENTO CUANTITATIVO FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA 2137347; ELABORACION, LIQUIDACION DE LA NOMINA Y EFECTOS LEGALES	
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.	NEILA MILENA PEÑA ALVARADO 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 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.	JOSE MANUEL ARIZA ARIZA INSTRUCTOR G16
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	
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02	

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:	37724969		NÚMERO PLANILLA:	7754865503					TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES										
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	NEILA MILENA PENA ALVARADO PENA ALVARADO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES					mayo	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES					mayo	AÑO	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARRERA 14 NO. 107 A 88	TELÉFONO:	SANTANDER		DÍAS DE MORA:	0					2020/06/18					NÚMERO AUTORIZACIÓN:	656201090					
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):																	
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de prendas de vestir y sus																			
TIPO EMPRESA:	ÚNICO																					
FORMA DE PRESENTACIÓN:																						
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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 45.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 45.500	\$ 0	\$ 45.500
SUBTOTALES:										\$ 45.500	\$ 0	\$ 45.500

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	
SUBTOTALES:										\$ 189.600				\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000
SUBTOTALES:									\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF								
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 37724969	PENA ALVARADO NEILA CONTRATO MILENA PRESTACIÓN DE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		\$ 1.516.200				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.516.200	\$ 45.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 45.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.516.200	\$ 189.600	\$ 0	\$ 189.600	14-11 - ARL SURA	30	\$ 37724969	\$ 8.000	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 243.100