

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.		Código Regional	11
			Código Centro	940610
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
		ID de Proceso	76497-011841	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: PAOLA PATRICIA DOMINGUEZ MARTINEZ Correo electrónico contratista: paolapadomi@misena.edu.co		C.C. 52.144.421	IP/N° de contacto 15558	
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: CORPBANCA COLOMBIA S.A. Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 96178646				
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: ☐ NO ☒				
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 1346678/2020		N° Compromiso SIIF 7520		
Valor Total del Contrato \$ 36.360.000	N° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.600.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 22.560.000	Del 01/06/2020	Al 30/06/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 18.960.000	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.600.000	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 \$ 3.600.000	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.392.200	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 2.392.200,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.440.000	1030516771	1030516771	Valor Base retención en la fuente ICA 3.189.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 180.000	\$ 180.000	\$ 180.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 230.400	\$ 230.400	\$ 43.200	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 \$ 15.100	\$ 15.100	\$ 15.100	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 30.812,00	0,966%
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 \$ 797.400	\$ 797.400	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.569.188,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir Formación a las Fichas 1829034, 1829035 para Once y 2019214, 2019217 para Décimo en el Colegio Técnico Benjamín Herrera en el Técnico de Agroindustria Alimentaria Impartir Formación a las Fichas 1829040, 1829061 para Once y 2019189, 2019212 para Décimo en el Colegio Técnico Rodrigo de Triana en el Técnico de Agroindustria Alimentaria En los dos colegios se impartió formación virtual, en las áreas de FruHor (Diagramas de flujo de proceso) y Guia Idea de Negocio fase 1 para los grados Décimo y en en el área de Cárnicos (Jamon, Galantina, diagramas de flujo y variables a controlar) y guia de negocio fase 3 para los grados de once. Planilla pagada del mes de abril No. 1029728597				
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.			PAOLA PATRICIA DOMINGUEZ MARTINEZ 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,	
			DIEGO LEON GONZALEZ PAEZ 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				
CARLOS ALBERTO BARON SERRANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-06-11, 11:47:21 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2020
Empresa	PAOLA PATRICIA DOMINGUEZ MARTINEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52144421
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1030516771
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	650362812
Banco	(1006) - BANCO ITAU
Valor	\$ 238.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.20.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 43.200	\$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	\$ 180.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 15.100	\$ 0
			SubTotales:	\$ 238.300	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 238.300

