

 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	954510
			Fecha Elaboración	22 de julio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER-EMP			ID de Proceso	04593-270925
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LAURA JOHANA BÁEZ GUTIÉRREZ		C.C. 63.397.528	IP/N° de contacto 3124626745	
Correo electrónico contratista: lacayis404@gmail.com				
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		Es declarante de renta? NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 NO		Inducción SST SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ? NO
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 18070053540	
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: N/A				
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: 1333978/2020		N° Compromiso SIIF 9820		
Valor Total del Contrato \$ 38.095.042	N° Pago 6	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.686.617,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 19.907.731	Del 01/07/2020	Al 31/07/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 16.221.114	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.686.617	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 \$ 3.686.617	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.449.663	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	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente 2.449.663,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.474.647	18092670	1.474.647	Valor Base retención en la fuente ICA 3.266.217,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 184.400	\$ 184.400	\$ 184.400	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 236.000	\$ 236.000	\$ 236.000	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 \$ 15.400	\$ 15.400	\$ 15.400	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 \$ 816.554	\$ 816.554	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.686.617,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha_2077589. Programa _Emprendedor en elaboración de productos con bordado artesanal_. Municipio El Cerrito.AP4_Elaborar accesorios artesanalmente con identidad cultural. Horas ficha 2077589: 7.*Ficha: 2085041. Programa_Emprendedor en elaboración de productos con bordado artesanal_Municipio Concepción. AP4_Elaborar accesorios artesanalmente con identidad cultural. Horas Ficha 2085041:7 *Ficha_2085042. Programa _Emprendedor en elaboración de productos con bordado artesanal_. Municipio-Málaga-vereda Calichal AP4_Elaborar accesorios artesanalmente con identidad cultural. Horas ficha 2085042:7 *Ficha_2085043. Programa_Emprendedor en elaboración de productos con bordado artesanal_Municipio de Capitanejo AP4_Elaborar accesorios artesanalmente con identidad cultural. Horas ficha 2085043:7 * Ficha 2148501. Programa_Emprendedor en elaboración de productos con bordado artesanal_Municipio: Málaga. AP4_Elaborar accesorios artesanalmente con identidad cultural. Horas ficha:132 TOTAL DE HORAS MES DE JULIO: 160				
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.			LAURA JOHANA BÁEZ GUTIÉRREZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.			MARIA SANTOS PALENCIA 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				
JOSE LEONARDO SILVA RIVERA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

RAZON SOCIAL :	LAURA JOHANA BAEZ GUTIERREZ
IDENTIFICACION:	CC-63397528
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-07-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-07-07
FECHA DE PAGO:	2020-07-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2020-06
PERIODO SALUD:	2020-06
NUMERO PLANILLA:	18092670
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18092670
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 184.400	\$ 184.400
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.000	\$ 236.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.400	\$ 15.400
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 435.800	\$ 435.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/08/2020
----------------------------------	------------