SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Julio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**22605-890472**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: LUZ ESTELLA LEON CORONADO
Correo electrónico contratista: leleon2@misena.edu.co
C.C. 32.762.332 **IP/Nº de contacto** 52009

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 ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO FALABELLA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 114040118281

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

Nº del contrato: 1335623/2020 **Nº Compromiso SIIF** 32120

Valor Total del Contrato	$ 27.233.304	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.977.358	**6**	**Del**	**01/07/2020**	**Al**	**31/07/2020**	**$ 2.705.295,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.272.063		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.705.295	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	**$ 2.705.295**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.797.596**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Julio	**Junio**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1030294704**	Valor Base retención en la fuente	1.797.596,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.082.118	$ 1.082.118	Valor Base retención en la fuente ICA	2.396.795,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 135.300	$ 135.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 173.200	$ 173.200	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 I	$ 5.700	$ 5.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	23.968,00	1,000%
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	$ 599.199		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.681.327,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL ÁREA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y/O
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL ÁREA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y/O
ORIENTAR FORMACIÓN TECNICO DE RECURSO HUMANOS A LA INSTITUCIÓN DOLORES MARIA UBICADA EN SOLEDAD A 10 GRADO FICHA:2057285
ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICO DE RECURSO HUMANOS A LA INSTITUCIÓN TÉCNICO JESUS MAESTRO EN SOLEDAD 2000 10 GRADO FICHA 2057327
orientar formación ASISTENCIA EN ORGANIZACION DE ARCHIVOS INSTITUCIÓN INSTENALCO FICHA No.2099573
SEGUIMIENTOS DE LA ETAPA PRODUCTIVA-FICHAS 1830250 INSTITUCION EDUCATIVA JHON KENNEDY
SEGUIMIENTOS DE LA ETAPA PRODUCTIVA-COLEGIO CODEBA
Numero de planilla: 1030294704

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.

LUZ ESTELLA LEON CORONADO
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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-07-09, 11:55:13 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1030294704

Periodo Cotización: junio de 2020 **Periodo Servicio:** junio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8818585290

PAGADO 09/07/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ ESTELLA LEON CORONADO		
Documento	CC32762332	**Dirección**	CRA 50 46 17
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3053227337
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 32762332	LUZ ESTELLA LEON CORONADO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.084.000	$ 173.500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.084.000	$ 135.500	0,522	$ 1.084.000	$ 5.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 314.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.084.000	$ 1.084.000	$ 1.084.000	$ 0	$ 173.500	$ 135.500	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 314.700	$ 0	$ 314.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2020-07-09, 11:32:54 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: junio de 2020 **Periodo Servicio:** junio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8818585290

Fecha limite de pago: 2020-07-08

GUARDADA 04/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ ESTELLA LEON CORONADO				
Documento	CC32762332	**Dirección**	CRA 50 46 17		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3053227337		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades															Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 32762332	LEON CORONADO LUZ ESTELLA	59	00																0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.084.000	$ 173.500	NUEVA EPS	$ 1.084.000	$ 135.500	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.084.000	$ 5.700	NIN3UNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 314.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.084.000	$ 1.084.000	$ 1.084.000	$ 0	$ 173.500	$ 0	$ 0	$ 135.500	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 314.700	$ 0	$ 314.700

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
6

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888185852900000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8818585290(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establ servicios con sus administradoras.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en n

Bancompartir
contigo
Jul 09 2020 - 11:36:23 ASOBMV V04.R32
PUNTO DE LIQUIDACION S
CARRERA 53 70 22 LOCAL
C.COMERCIO:0510808650 TER:00119341
REC160:0234651 RRN:197934174691
Pago SIMPLE
Numero de autorizacion: 587466
Id del aportante: 8818585290
Numero de PIN: 8818585290
Periodo de liquidacion: 2020/06
Valor: $ 314.700
Comision: $ 0
Por favor valide que los datos impresos en este comprobante sean correctos.
CLIENTE