

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	30 septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A			ID de Proceso	21629-480843
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LISBETH VARGAS CANTILLO		C.C. 32.747.973	IP/N° de contacto 3013873517	
Correo electrónico contratista: lvargas3@misena.edu.co				
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: BANCO BBVA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 92303700	
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: N/A				
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: 1728871/2020		N° Compromiso SIIF 75920		
Valor Total del Contrato \$ 15.630.593	N° Pago 2	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.607.060,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 12.264.004		Del 01/09/2020	Al 30/09/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 8.656.944		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.607.060		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 \$ 3.607.060		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.126.291		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	Septiembre	Agosto	Valor Base retención en la fuente 2.126.291,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	9409461046		Valor Base retención en la fuente ICA 3.195.760,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 1.442.824	\$ 1.346.636		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 180.400	\$ 168.400		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ 230.900	\$ 215.500		Menos Retención en la Fuente 0,00	
ARL \$ -	\$ 0		Menos Retención IVA 0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 7.600	\$ 7.100		Reteica - 8299 31.958,00	
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			Otras Retenciones 0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 360.706		Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 708.764		VALOR A PAGAR \$ 3.575.102,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación profesional en el área de hotelera y Turismo en los diversos programas de formación titulada y/o complementaria. en los diversos programas que maneja el centro de comercio y servicio. TGO Gestión de Alimentos y Bebidas 2071099 Definir Prototipos TOPE 2065811 Atender Usuarios TGO GUIANZA TURISTICA 1960114 TGO Gestión de Alimentos y Bebidas 2124768 Proyectar Mercado				
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.			LISBETH VARGAS CANTILLO 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 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.			PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO 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)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32747973		VARGAS CANTILLO LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 57 44 61	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3704930	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-08	2020-08	713635389		9409461046	I	2020/09/16	2020/08/18	BANCOLOMBIA	\$418,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,442,829	\$230,900			\$1,442,829	\$180,400			\$0	\$0			\$1,442,829	\$7,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,442,829	\$230,900			\$1,442,829	\$180,400			\$0	\$0			\$1,442,829	\$7,600		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,442,829	\$230,900			\$1,442,829	\$180,400			\$0	\$0			\$1,442,829	\$7,600		\$0	\$0	
1	CC	32747973	VARGAS LISBETH	25-14	30	\$1,442,829	\$230,900	EPS005	30	\$1,442,829	\$180,400	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,442,829	\$7,600	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,442,829	\$230,900			\$1,442,829	\$180,400			\$0	\$0			\$1,442,829	\$7,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32747973		VARGAS CANTILLO LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CI 57 44 61	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3704930	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	713635389	9409461046	I	2020/09/16	2020/08/18	BANCOLOMBIA	0	\$418,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,900	\$0	\$0	\$230,900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$230,900	\$0	\$0	\$230,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,600	\$0	\$0	\$7,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,600	\$0	\$0	\$7,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,400	\$0	\$0	\$180,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$180,400	\$0	\$0	\$180,400	
TOTAL				1	\$418,900	\$0	\$0	\$418,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 32747973		VARGAS CANTILLO LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 57 44 61	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3704930
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
Periodo Pensión		2020-08		Periodo Salud		2020-08	
Fecha límite de pago		2020/09/16		Fecha de pago		2020/08/18	
Días de mora		0		Tasa de mora		26.16%	
TOTALES				DATOS DE LA TRANSACCIÓN			
Valor a pagar		\$418,900		Clave planilla		9409461046	
Intereses de mora		\$0		Clave de pago		713635389	
Saldos e incapacidades		\$0		Banco		BANCOLOMBIA	
Valor total		\$418,900					