

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTION INDUSTRIAL -BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FO		Código Regional	11
			Código Centro	921110
			Fecha Elaboración	Agosto de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	55936-372295
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		CONSUELO SANCHEZ PEREZ csanperez@misena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
		NO		Es declarante de renta?
		SI		Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTA		Tipo de cta
		AHORROS		N° Cuenta
				085259448
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		NO
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:				
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:		1336590/2020		N° Compromiso SIIF
				7020
Valor Total del Contrato		\$ 37.648.824		N ° Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 16.297.645		7
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 12.507.495		Periodo objeto de pago
				Del 01/08/2020 Al 31/08/2020
				Valor Bruto Pago
				\$ 3.790.150,00
		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°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.790.150		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.518.463		\$ 0
				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		Agosto		Julio
		-----		9408743557
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.516.060		\$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 189.600		\$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 242.600		\$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0
ARL II		\$ 15.900		\$ 15.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		-
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		-
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		-
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -		-
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		-
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		-
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		-
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ -		-
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		-
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 839.488		-
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		-
				Valor Base retención en la fuente
				2.518.463,00
				Valor Base retención en la fuente ICA
				3.357.950,00
				Valor base IVA
				0,00
				IVA (Si es RESPONSABLE)
				0,00
				19%
				Menos Retención en la Fuente
				0,00
				0,00%
				Menos Retención IVA
				0,00
				15%
				Reteica - 8299
				32.438,00
				0,966%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,000%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,000%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,000%
				Otras Retenciones
				0,00
				0,000%
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 3.757.712,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DOCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Apoyo a la formación en ejecutar el programa de salud ocupacional, Apoyar las actividades de SO y Atender al usuario en caso de				
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.				
				CONSUELO SANCHEZ PEREZ 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.				
				CESAR AUGUSTO RAMOS BURGOS INSTRUCTOR G20
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				
FABIO HERNANDEZ RODRIGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC-41794388		SANCHEZ PEREZ CONGULO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 53 # 106-79 APT 701	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	8549789	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo	Clase	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Beneficio	Días Mora	Valor	
2020-07	2020-07	8800725	1	2020/06/12	2020/06/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$448,100	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombre	Clase	Días	IBC	Aporte	Clase	Días	IBC
1	CC-41794388	SANCHEZ PEREZ CONGULO	1	30	\$1,516,000	\$242,400	1	30	\$1,516,000
Total Afiliados (1)									

SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombre	Clase	Días	IBC	Aporte	Clase	Días	IBC
1	CC-41794388	SANCHEZ PEREZ CONGULO	1	30	\$1,516,000	\$189,400	1	30	\$1,516,000
Total Afiliados (1)									

RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Clase	Días	IBC	Aporte	Clase	Días	IBC
1	CC-41794388	SANCHEZ PEREZ CONGULO	1	30	\$1,516,000	\$15,900	1	30	\$1,516,000
Total Afiliados (1)									

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NET	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)	25-14	900,336,004	7	1	\$242,400	\$0	\$0	\$242,400	
COLPENSIONES				1	\$242,400	\$0	\$0	\$242,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,900	\$0	\$0	\$15,900	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,183	6	1	\$15,900	\$0	\$0	\$15,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,400	\$0	\$0	\$189,400	
SANTAS	EP005	900,251,940	6	1	\$189,400	\$0	\$0	\$189,400	
TOTAL				1	\$448,100	\$0	\$0	\$448,100	

279.4 x 215.9 mm

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC-41794388		SANCHEZ PEREZ CONGULO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 53 # 106-79 APT 701	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	8549789	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo	Clase	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Beneficio	Días Mora	Valor	
2020-07	2020-07	8800725	1	2020/06/12	2020/06/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$448,100	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NET	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)	25-14	900,336,004	7	1	\$242,400	\$0	\$0	\$242,400	
COLPENSIONES				1	\$242,400	\$0	\$0	\$242,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,900	\$0	\$0	\$15,900	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,183	6	1	\$15,900	\$0	\$0	\$15,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,400	\$0	\$0	\$189,400	
SANTAS	EP005	900,251,940	6	1	\$189,400	\$0	\$0	\$189,400	
TOTAL				1	\$448,100	\$0	\$0	\$448,100	

279.4 x 215.9 mm



CAJERO NRO :03712 OPERACION: 6966
FECHA: AUG/12/2020 HORA: 11:35:57

BANCO AV VILLAS

PAGO EN EFECTIVO

PLANILLA AS APORTES EN LINEA
CODIGO FACTURADOR 00001506

FACTURA	9408743557	
DENO	CANT	MONTO
\$ 50.000	9	\$ 450.000

VALOR TOTAL BILLETES	\$	450.000
VALOR CAMBIO	\$	1.900
VALOR DEPOSITADO	\$	448.100

FECHA FACTURA :2020/07
VR. PLANILLA : \$ 448,100.00
VR. COMISION : \$ 0.00
VR. IVA : \$ 0.00
APLICA(MM/DD): 08/12

TRANSACCION EXITOSA EN 12/08/2020

COSTO DE TRANSACCION: \$ 0