



FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN

Código Regional

Código Centro

Fecha elaboración

Versión

8

9207

septiembre

2,19 feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:

Correo electrónico contratista:

GARY ALEJANDRA PEREZ PADILLA

perezgary28@gmail.com

C.C.

1.140.871.329

IP/N° de contacto

3206427812

Régimen del IVA:

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?

Banco al cual consignar:

Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a \$46'418.000

NO RESPONSABLE

NO

BANCOLOMBIA

NO

Es declarante de renta?

Inducción SST

Tipo de cta

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2019 supera los \$

NO

SI

AHORROS

113'091.000

Es Pensionado?

Presta Servicios Excluidos de IVA ?

N° Cuenta

NO

SI

43462262605

NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:

N° Compromiso SIIF

1650641

57120

Valor Total del Contrato	\$ 16.119.500	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.026.920	4	Del	01/09/2020	Al	30/09/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.803.020		Comisiones			\$ 0
Deducción máxima por salud	161.195		Base retffe (80%)			\$ 2.579.120,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.223.900	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	Menos, Retefuente Comisiones	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.223.900	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.142.225	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

9409461642

APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO

APORTES DEL MES ANTERIOR

Ingreso Base de Cotización IBC

septiembre

\$ 1.289.560

\$ 1.289.560

Aporte obligatorio a seguridad social salud

\$ 161.200

\$ 161.200

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

\$ 206.400

\$ 206.400

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

\$ -

\$ 0

ARL

I

\$ 6.800

\$ 6.800

Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias

\$ -

-

Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC

\$ -

-

Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias

\$ 7.128.000

\$ -

Intereses Préstamo de Vivienda

\$ 3.427.000

\$ -

Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

-

Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

-

Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

-

Dependientes hasta

\$ 1.096.640

\$ -

Salud hasta

\$ 548.320

\$ -

Renta Exenta 25%

\$ 8.224.800

\$ 714.075

Retención en la Fuente Contingente

\$ -

-

Valor Base retención en la fuente

2.142.225,00

TARIFA

Valor Base retención en la fuente ICA

2.856.300,00

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

28.563,00

1,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

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 (Si tiene)

0,00

Descuentos de embargo (Si tiene)

0,00

VALOR A PAGAR

\$ 3.195.337,00

SON: TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE INICIÓ PROCESO DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS PARA EL PROYECTO P1974 EMPRESA FSCR Y P1973 EMPRESA UNIVERSIDAD DEL NORTE, EN LA NORMA 210601020 NO APLICÓ PARA PERIODO SE INICIÓ PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE 131 CANDIDATOS CORRESPONDIENTES 110 AL PROYECTO P1974 Y 21 AL PROYECTO 1973, LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN FASE DE SENSIBILIZACIÓN E INDUCCIÓN, DENTRO DE LA PLANEACIÓN DE AMBOS PROYECTOS SE ENCUENTRA ESTIPULADO INICIAR EVALUACIÓN A PARTIR DEL 21 DE SEPTIEMBRE NO APLICÓ PARA EL PERIODO REPORTE DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CONCERTADO CON LA UNIVERSIDAD DEL NORTE Y AVANCE EN LA CONSTRUCCIÓN DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CONCERTADO CON LA EMPRESA FSCR SE REALIZA CITACIÓN OFICIAL AL PROCESO DE SENSIBILIZACION E INDUCCION A LA NORMA DANDO AVISO DEL INICIO DEL PROCESO DE EVALUACIÓN DE CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES A TODOS LOS CANDIDATOS DE LOS PROYECTOS P1974 Y P1973 SE ASOCIÓ Y FORMALIZÓ A LOS CANDIDATOS DE LOS PROYECTOS P1973 Y P1974 DENTRO DEL APLICATIVO NO APLICÓ PARA EL PERIODO

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.

GARY ALEJANDRA PEREZ PADILLA

EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

JHON DERLYNG CARDONA DELGADO

COORDINADOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO

SUBDIRECTOR DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN