

 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	31 de agosto de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	10011-665290

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	MARIA VICTORIA DEBS FORERO debs0@misena.edu.co		C.C.	52.416.370
Correo electrónico contratista:			IP/Nº de contacto	52109
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?
			☐ NO	Es Pensionado?
			☐ NO	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
			☐ SI	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCO COLPATRIA		Tipo de cta	AHORROS
			Nº Cuenta	4192005925
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:	☐			
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:	1335612/2020	Nº Compromiso SIIF	43020	
Valor Total del Contrato	\$ 26.962.774	Nº Pago	7	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 11.272.063	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2020 Al 31/08/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.566.768	Comisiones	\$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 2.705.295	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, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.705.295	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.797.596			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Agosto	Julio	Valor Base retención en la fuente	1.797.596,00
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	\$ 5.700	\$ 5.700	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	23.968,00 1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 2.681.327,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 599.199		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL Y SEGUIMIENTO A LA FORMACIÓN Y SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA EN EL ÁREA DE ELABORACIÓN DE OBJETOS ARTESANALES EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DE LA REGIONAL ATLÁNTICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA.	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	MARIA VICTORIA DEBS FORERO EL CONTRATISTA
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.	

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago.
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	El Supervisor,
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.	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: 2020-08-04, 04:34:50 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1031312823

Periodo Cotización:

julio de 2020

Periodo Servicio:

julio de 2020

Referencia pago (PIN):

8818062100

PAGADO 04/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VICTORIA DEBS FORERO			Dirección	KR 73 82 53
Documento	CC52416370			Teléfono	3026720
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ATLANTICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

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	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	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52416370	MARIA VICTORIA DEBS FORERO	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.082.118	\$ 173.200	(EPS037) NUEVA EPS	\$ 1.082.118	\$ 135.300	0,522	\$ 1.082.118	\$ 5.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 314.200

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
\$ 1.082.118	\$ 1.082.118	\$ 1.082.118	\$ 0	\$ 173.200	\$ 135.300	\$ 5.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 314.200	\$ 0	\$ 314.200