

 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	920810
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A			ID de Proceso	16467-009307
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LAURA VANESSA MAURY MORON		C.C. 1.140.848.612	IP/N° de contacto 52222	
Correo electrónico contratista: lvmaurym@misena.edu.co				
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 ? NO	
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 47795367353	
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: 1319414/2020		N° Compromiso SIIF 73520		
Valor Total del Contrato \$ 34.653.320	N° Pago 9	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.465.332,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 7.277.197	Del 01/10/2020	Al 31/10/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 3.811.865	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.465.332	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 \$ 3.465.332	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.172.699	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	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente 2.172.699,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	9410751957		Valor Base retención en la fuente ICA 3.070.232,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 1.386.133	\$ 1.386.133		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 173.300	\$ 173.300		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ 221.800	\$ 221.800		Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL \$ -	\$ -		Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 7.300	\$ 7.300		Reteica - 8299 30.702,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -		Otras Retenciones 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 \$ -	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ 173.300	\$ 173.300		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 724.233	\$ 724.233		VALOR A PAGAR \$ 3.434.630,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Revisión de guías de aprendizaje, alistamiento de cursos, realización del cronograma de actividades de acuerdo a la planeación. Asociar aprendices a la ruta de aprendizaje. Evaluación de juicios evaluativos y registros de novedades de cancelamiento de aprendices Registro de notas en el centro de calificaciones y seguimiento a aprendices. Retroalimentar y concluir foros temáticos. Atención a los aprendices por medio de mensajería interna en la plataforma Territorium, sesiones en línea, foros temáticos y correo. Realización del cronograma de actividades de acuerdo a la planeación establecida. Planificar el desarrollo curricular del programa de formación a impartir de acuerdo a los procedimientos de formación profesional. Participar en la elaboración del proyecto formativo de cada programa de formación a impartir de acuerdo a los procedimientos. Gestionar actividades de formación con apoyo en la plataforma virtual dispuesta por la entidad y garantizar el uso de la misma. Gestión de mercados 1965998 Gestión de mercados 2104668 Gestión de mercados 2104669 Gestión de mercados 2104670 Nego.Inter.2176059				
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.			LAURA VANESSA MAURY MORON 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.			MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA 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				
JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1140848612		MAURY MORON LAURA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 52C N 90 125	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3090202	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	772879885		9410751957	I	2020/10/05	2020/10/16	BANCO DE BOGOTA	\$402,400

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)					\$1,386,132	\$221,800			\$1,386,132	\$173,300			\$0	\$0			\$1,386,132	\$7,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,386,132	\$221,800			\$1,386,132	\$173,300			\$0	\$0			\$1,386,132	\$7,300		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,386,132	\$221,800			\$1,386,132	\$173,300			\$0	\$0			\$1,386,132	\$7,300		\$0	\$0	
1	CC	1140848612	MAURY LAURA	231001	30	\$1,386,132	\$221,800	EPS010	30	\$1,386,132	\$173,300	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,386,132	\$7,300	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$1,386,132	\$221,800			\$1,386,132	\$173,300			\$0	\$0			\$1,386,132	\$7,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140848612		MAURY MORON LAURA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 52C N 90 125	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3090202	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-09	2020-09	772879885	9410751957	I	2020/10/05	2020/10/16	BANCO DE BOGOTA	11	\$402,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$221,800	\$0	\$0	\$221,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$221,800	\$0	\$0	\$221,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,300	\$0	\$0	\$7,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,300	\$0	\$0	\$7,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$173,300	\$0	\$0	\$173,300	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$173,300	\$0	\$0	\$173,300	
TOTAL				1	\$402,400	\$0	\$0	\$402,400	

Compras y Pagos Virtuales

Datos de Confirmación de su compra o pago realizado



"Su transacción ha sido exitosa."

Esta transacción será sujeta a verificación

Este pago se realizó en:  **00:01:48 seg**

Número de Autorización: 144202

Pagado Desde: Cuenta de ahorros *****2353

Valor Pagado: \$402,400.00

Pagado a: APORTES EN LINEA

Nit del Comercio: 9999001472382

Número de Factura: 9410751957

Número Único de Compra (CUS): 772879885

Fecha y Hora de Pago: viernes, 16 de octubre de 2020, 7:11 AM

Dirección IP: 181.59.89.240