

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA		Código Regional	11
			Código Centro	940510
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	15220-615144
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LINDA GABRIELA RUEDA GALVIS		C.C. 1.100.959.744	IP/N° de contacto 73896	
Correo electrónico contratista: lgrueda44@misena.edu.co				
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		Es declarante de renta? ☐ SI
				Es Pensionado? ☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO		Inducción SST ☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI	
Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 311065726	
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: 1404735/2020		N° Compromiso SIIF 47720		
Valor Total del Contrato \$ 36.764.455	N° Pago 9	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 9.601.713	Del 01/10/2020	Al 31/10/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 5.811.563	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°		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 \$ 3.790.150	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.518.463	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 2.518.463,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060	18700451	1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	1.516.060	189.600	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	189.600	242.600	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	242.600	0	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL \$ 8.000	0	8.000	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	8.000	-	Reteica - 8299 32.438,00	0,966%
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 \$ -	-	-	0,00	
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 \$ -	-	-	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	-	-	Descuentos de Libranza 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 839.488	-	839.488	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	-	-	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				
Obligación #1: Planeación Proceso Formativo del Programa Tecnología en Negociación Internacional, de las Fichas: 1966035: 27 Aprendices, 20 Horas 1966036: 33 Aprendices, 20 Horas 1966037: 28 Aprendices, 20 horas 1966038: 23 Aprendices, 20 horas 1966039: 21 Aprendices, 20 Horas 1966040: 27 Aprendices, 20 Horas 1966041: 23 Aprendices, 20 Horas 2010669: 30 Aprendices, 20 Horas Obligación #5: El proceso de la formación profesional integral se ha ejecutado según el desarrollo curricular y proyecto formativo del programa de Negociación Internacional. Obligación #6: Se aplicaron estrategias de enseñanzas del Programa Tecnología en Negociación Internacional, de las fichas: 1966035, 1966036, 1966037, 1966038, 1966039, 1966040, 1966041, 2010669. Obligación #21: Se ejecutaron 160 horas de acuerdo con la designación del contrato para el mes de Octubre Obligación #22: Presentar Informe de ejecución contractual.				
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.			LINDA GABRIELA RUEDA GALVIS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,	
			HERNANDO RODRIGUEZ FIGUEROA 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				
SONIA ENCISO MOSQUERA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

RAZON SOCIAL :	LINDA GABRIELA RUEDA GALVIS
IDENTIFICACION:	CC-1100959744
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-10-06
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-10-13
FECHA DE PAGO:	2020-10-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2020-09
PERIODO SALUD:	2020-09
NUMERO PLANILLA:	18700451
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18700451
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.520.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 190.000	\$ 190.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.520.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 243.200	\$ 243.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.520.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000	\$ 8.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 441.200	\$ 441.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/11/2020
----------------------------------	------------