

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA		Código Regional	23
			Código Centro	952310
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-EMPRENDE RU			ID de Proceso	71723-666203
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		YANELYS GUERRA PEREZ	C.C.	26.035.510
Correo electrónico contratista:		ygp0820@gmail.com	IP/N° de contacto	44362
Régimen del IVA:	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:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	9152697781
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:	1358414/2020	N° Compromiso SIIF	38320	
Valor Total del Contrato	\$ 27.456.000	N ° Pago	8	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 4.277.650	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2020 Al 30/09/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 609.529	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.668.121	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	\$ 3.668.121	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.437.366			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Septiembre	Agosto	Valor Base retención en la fuente	2.437.366,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.467.248	\$ 1.463.954	Valor Base retención en la fuente ICA	3.249.821,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 183.500	\$ 183.000	Valor base IVA	3.668.121,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 234.800	\$ 234.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 15.400	\$ 15.300	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	6.500,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 812.455	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.661.621,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
impartir formación profesional en el programa transformar técnicamente frutas y hortalizas ficha 2080738 del municipio de chinu casco urbano ficha 2176843 del municipio de sahagun casco urbano ficha 2099276 del municipio de montelibano casco urbano				
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.			YANELYS GUERRA PEREZ 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.			ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO PROFESIONAL G02	
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				
AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				



Registro Transacciones Caja

NIT. 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nº. TRN 007 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 2501 Montería
CAJERO MIJR5317
FECHA 2020/09/01 HORA 9:47:31
NOMBRE APORTANTE YANELYS
CEDULA/NIT 25035510

EFFECTIVO 432,600.00
TOTAL 432,600.00
PLANILLA 4350031276
Periodo de pago: Año 2020 - Mes 8

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

Impreso por Imágenes Gráficas S.A NIT. 805.015.407-1

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 26035510
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YANELYS GUERRA PEREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	LA FLORESTA	TÉLEFONO: 7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4350031276	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 90113846

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 234.300
SUBTOTAL:			1	\$ 234.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 183.000
SUBTOTAL:			1	\$ 183.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.300
SUBTOTAL:			1	\$ 15.300

TOTAL PAGADO:	\$ 432.600
----------------------	-------------------