

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	954610
			Fecha Elaboración	23 septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	82434-641182

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ERIKA INES RUEDA YUSSEFF		C.C. 63.435.873	IP/N° de contacto 3138171832	
Correo electrónico contratista: eiry13@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 ? SI		
Banco al cual consignar: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 460460012407		
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: 1329069/2020	N° Compromiso SIIF 8420			
Valor Total del Contrato \$ 35.550.000	N° Pago 8	Periodo objeto de pago Del 01/09/2020 Al 30/09/2020		Valor Bruto Pago \$ 3.555.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 11.850.000		Comisiones \$ 0,00		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 8.295.000				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.555.000	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 \$ 3.555.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.362.200				

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 2.362.200,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.422.000	4344027021	4344027021	Valor Base retención en la fuente ICA 3.149.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 177.800	\$ 177.800	\$ 177.800	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 227.600	\$ 227.600	\$ 227.600	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 II \$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8543 6.299,00	0,200%
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 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 787.400	\$ 787.400	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.548.701,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO		
ficha 2179896 horas (36) 1-6 de septiembre comunicacion en equipos de trabajo Ficha 2070546 40 horas de (7 al 11) septiembre 2020 manejar planes de contingencia Ficha 1839038 40 horas de (14 al 18) septiembre 2020 informar novedades de cada uno de las actividades realizadas ficha 2191923 de 40 horas (21-25) de septiembre 2020 aplicar técnicas para la prestación del servicio al cliente ACTIVIDADES ACADEMICAS: 156 HORAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS: 4 TOTAL HORAS: 160		

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.		ERIKA INES RUEDA YUSSEFF 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, CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ INSTRUCTOR G10

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63435873	NÚMERO PLANILLA:	4344027021	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERIKA INES RUEDA YUSSEFF	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	agosto AÑO	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 10ESTE N 11-16	TELÉFONO:	7565128	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991322165
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de universidades.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN											
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.600	\$ 227.600
SUBTOTALES:										\$ 227.600	\$ 227.600

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 177.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 177.800	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:													\$ 177.800	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900
SUBTOTALES:									\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES									SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC		COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63435873	RUEDA YUSSEFF ERIKA INES	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE		\$ 1.422.000			NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.422.000	\$ 227.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.600	EPS016- COOMEVA S.A.	30	1.422.000	\$ 177.800	\$ 0	\$ 177.800	14-11 - ARL SURA	30	1.422.000	\$ 63435873	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 420.300
-------	------------