

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	931110
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE - SERVICIOS PRES		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	98071-091156
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MEREDITH AYALA CASTAÑO		C.C.
Correo electrónico contratista:		mayala067@misena.edu.co		IP/N° de contacto
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		SI		Inducción SST
		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
		SI		
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTA		Tipo de cta
		AHORROS		N° Cuenta
		188389241		
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:		1358719/2020		N° Compromiso SIIF
		19620		
Valor Total del Contrato		\$ 37.648.823		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 9.601.713		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 5.811.563		Al
		31/10/2020		Valor Bruto Pago
		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°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.790.150		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
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
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	2.518.463,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 189.600	\$ 189.600	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 242.600	\$ 242.600	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	0,00
ARL III		\$ 37.000	\$ 37.000	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -	\$ -	Menos Retención en la Fuente
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -	\$ -	Reteica - 8299
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ -	\$ -	Pro-UCEVA
Salud hasta \$ 569.712		\$ -	\$ -	18.951,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 839.488	\$ -	0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 3.771.199,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD VIRTUAL, BAJO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN CORRESPONDIENTES A LA DISTRIBUCIÓN DE FAMILIAS ASIGNADAS - HÁBITOS SALUDABLES A PARTIR DE LA ALIMENTACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA (2193184) (2193196) (2193197) (2193198)				
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.				
				MEREDITH AYALA CASTAÑO 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 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.				
				ALEEDI ESPERANZA TRAVI RUIZ INSTRUCTOR G19
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				
EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-10-06, 03:45:50 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1032379216

Periodo Cotización:

septiembre de 2020

Periodo Servicio:

septiembre de 2020

Referencia pago (PIN):

8815482940

PAGADO 06/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MEREDITH AYALA CASTAÑO			Dirección	CARRERA 2E 10 18
Documento	CC31656760			Teléfono	3154202428
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	BUGA			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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 31656760	MEREDITH AYALA CASTAÑO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.560.000	\$ 249.600	(EPS018) S.O.S EPS	\$ 1.560.000	\$ 195.000	2,436	\$ 1.560.000	\$ 38.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 482.700

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
\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	\$ 0	\$ 249.600	\$ 195.000	\$ 38.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 482.700	\$ 0	\$ 482.700