SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**56910-995255**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	KATIUSCA VANEGAS HERNANDEZ	**C.C.**	22.740.768	**IP/Nº de contacto**	52223
Correo electrónico contratista:	kvanegas867@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 **Nº Cuenta** 48793087571

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

Nº del contrato: 1419981/2020 **Nº Compromiso SIIF** **88920**

Valor Total del Contrato	$ 28.401.288	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.245.114	**9**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.032.166,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.212.948		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.032.166	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.032.166**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.014.775**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9412217226**	Valor Base retención en la fuente	2.014.775,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.212.866	$ 1.212.866	Valor Base retención en la fuente ICA	2.686.366,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 151.700	$ 151.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 194.100	$ 194.100	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 I	$ 6.400	$ 6.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	26.864,00	1,000%
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	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 671.592		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.005.302,00**	

SON: TRES MILLONES CINCO MIL TRESCIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación a la ficha asignada: Formación pedagógica básica. Ficha: 2175181, 2214299
Impartir formación a la ficha asignada: Elaborar material didáctico para niños y niñas de la primera infancia Ficha: 2193391, 2214303,
Impartir formación a la ficha asignada: Manejo básico de herramientas de ofimáticas. Ficha: 2214259
Alistamiento y ejecución Fichas: 2175181,2214299, 2193391 2214303, 2175742, 2193388, 2214259
Realización y revisión de las guías de aprendizaje.
Atención de los grupos de aprendices asignados.

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.

KATIUSCA VANEGAS HERNANDEZ
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,

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



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:122016677

NUM REFERENCIA:000000094122217226

NUM IDENTIFICACION:23740768

PERIODO:2020-10

FECHA EFECTIVA:2020-11-05

VALOR:352.300

JUE 5 NOV 20 15:12:22

3100-0465-3692-012

788054-396201-344618-621269-41

CONSERVE ESTE TIQUETE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR

AGT 15415 CLE 1129488388

0914866-01291

Comprobante Liquidación

Datos Generales del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 22740768		VANEGAS HERNANDEZ KATIUSCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	katy.0427@hotmail.com	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012724019

Clave: 9412217226

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2020/11/18	0	$0	$352,300
2020/11/19	0	$0	$352,300
2020/11/20	0	$0	$352,300
2020/11/23	0	$0	$352,300
2020/11/24	0	$0	$352,300
2020/11/25	0	$0	$352,300
2020/11/26	0	$0	$352,300
2020/11/27	0	$0	$352,300
2020/11/30	0	$0	$352,300
2020/12/01	0	$0	$352,300

Periodo Pensión: 2020-10 **Periodo Salud: 2020-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$194,200
COLPENSIONES		1	$194,200
ARL	1	1	$6,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$6,400
EPS	1	1	$151,700
FAMISANAR		1	$151,700
SUBTOTAL			$352,300
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$352,300

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente Credencial

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Via Baloto Autoriza COLJUEGOS

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1.000.000

éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22740768		VANEGAS HERNANDEZ KATIUSCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 35 # 1A 7 - 40 APT 201	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10		9412217226	I	2020/11/18			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,213,303**	**$194,200**			**$1,213,303**	**$151,700**			**$0**	**$0**			**$1,213,303**	**$6,400**		**$0**	**$0**		**$352,300**
Centro de trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,213,303**	**$194,200**			**$1,213,303**	**$151,700**			**$0**	**$0**			**$1,213,303**	**$6,400**		**$0**	**$0**		**$352,300**
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					**$1,213,303**	**$194,200**			**$1,213,303**	**$151,700**			**$0**	**$0**			**$1,213,303**	**$6,400**		**$0**	**$0**		**$352,300**
1	CC	22740768	VANEGAS KATIUSCA																	25-14	30	$1,213,303	$194,200	EPS017	30	$1,213,303	$151,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,213,303	$6,400	0	$0	$0	No	$352,300
Total Afiliados (1)																					**$1,213,303**	**$194,200**			**$1,213,303**	**$151,700**			**$0**	**$0**			**$1,213,303**	**$6,400**		**$0**	**$0**		**$352,300**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$194,200	$0	$0	$194,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$194,200	$0	$0	$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,400	$0	$0	$6,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,400	$0	$0	$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,700	$0	$0	$151,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$151,700	$0	$0	$151,700
TOTAL				**1**	**$352,300**	**$0**	**$0**	**$352,300**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22740768		VANEGAS HERNANDEZ KATIUSCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 35 # 1A 7 - 40 APT 201	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	9203101982076085	9412217226	I	2020/11/18	2020/11/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$352,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,213,303	$194,200			$1,213,303	$151,700			$0	$0			$1,213,303	$6,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,213,303	$194,200			$1,213,303	$151,700			$0	$0			$1,213,303	$6,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,213,303	$194,200			$1,213,303	$151,700			$0	$0			$1,213,303	$6,400		$0	$0
1	CC 22740768	VANEGAS KATIUSCA	25-14	30	$1,213,303	$194,200	EPS017	30	$1,213,303	$151,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,213,303	$6,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,213,303	$194,200			$1,213,303	$151,700			$0	$0			$1,213,303	$6,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22740768		VANEGAS HERNANDEZ KATIUSCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 35 # 1A 7 - 40 APT 201	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	9203101982076085	9412217226	I	2020/11/18	2020/11/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$352,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$194,200	$0	$0	$194,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$194,200	$0	$0	$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,400	$0	$0	$6,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,400	$0	$0	$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,700	$0	$0	$151,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$151,700	$0	$0	$151,700
TOTAL				1	$352,300	$0	$0	$352,300