

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - SERVICIOS PRES		Código Regional	68
			Código Centro	912210
			Fecha Elaboración	20 noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5.20
			ID de Proceso	53054-132059
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LICETH ALEXANDRA GONZALEZ PABON Correo electrónico contratista: lagonzalez455@misena.edu.co		C.C. 37.746.554	IP/N° de contacto 73201	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☒ SI		Inducción SST ☒ SI		
Banco al cual consignar: BANCO SUDAMERIS COLOMBIA		Tipo de cta AHORROS		
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: 1308138/2020		N° Compromiso SIIF 8820		
Valor Total del Contrato \$ 38.154.076	N ° Pago 10	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.140,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 5.306.196	Del 01/11/2020	Al 30/11/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 1.516.056	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.140	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 \$ 3.790.140	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.455				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente 2.518.455,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.056	9412109171	9412109171	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.940,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	\$ 242.600	\$ 242.600	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 \$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica 0,00	0,000%
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 \$ 839.485	\$ 839.485	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.790.140,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación profesional formación Titulada a la ficha 2024704, 1905355. Calificación en SOFIA PLUS, de los resultados de competencias vistas y aprobados formación Titulada a la ficha 2024704, 1905355. Impartir formación formación Titulada a la ficha 2024704, 1905355. Solicitud de tres evidencias por cada guía trabajada, y participación activa en todo los procesos programados por el centro en Plat Desarrollo de Guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo requerido en formación Titulada a la ficha 202470 Pago de la seguridad social planilla 9412109171				
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.			LICETH ALEXANDRA GONZALEZ PABON 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 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.			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
			ZEGRID FRANCISCO CADENA CASTANEDA COORDINADOR ACADÉMICO	
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				
LEONARDO HERNANDEZ SILVA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 37746554		GONZALEZ PABON LICETH ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 199 B # 38A-65	BUCAMANGA-SANTANDER	6056334	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-10	2020-10	802676636		9412109171	I	2020/11/13	2020/11/18	BANCO GNB SUDAMERIS	\$441,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																		
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes										
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000			\$0	\$0			\$441,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000			\$0	\$0			\$441,200
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000			\$0	\$0			\$441,200
1	CC 37746554	GONZALEZ LICETH																		230201	30	\$1,520,000	\$243,200	EPS010	30	\$1,520,000	\$190,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,520,000	\$8,000	0	\$0	\$0	No	\$441,200										
Total Afiliados(1)																						\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000			\$0	\$0			\$441,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 37746554		GONZALEZ PABON LICETH ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 199 B # 38A-65	BUCAMANGA-SANTANDER	6056334	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-10	2020-10	802676636		9412109171	I	2020/11/13	2020/11/18	BANCO GNB SUDAMERIS	\$441,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$243,200	\$0	\$0	\$243,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$243,200	\$0	\$0	\$243,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$190,000	\$0	\$0	\$190,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$190,000	\$0	\$0	\$190,000	
TOTAL				1	\$441,200	\$0	\$0	\$441,200	