SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**18 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**08694-145860**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: SARA REY CONDIA
Correo electrónico contratista: sarareyc91@hotmail.com
C.C. 1.121.877.513 **IP/Nº de contacto** 84092

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 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 84488551387

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: 1713956/2020 **Nº Compromiso SIIF** **68520**

Valor Total del Contrato	$ 11.845.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.300.000	**2**	**Del**	**01/11/2020**	**Al** **30/11/2020**	**$ 5.150.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.150.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.150.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	2,92%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 116.619
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.545.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.695.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 5.179
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.996.450**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 111.440**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1034250487**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.060.000	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 257.500	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 329.600	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 10.800	$ 4.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 109.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 669.500	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.332.150	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.996.450,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.562.900,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	111.440,00	2,92%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	18.252,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 5.020.308,00**	

SON: CINCO MILLONES VEINTE MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asesorar y acompañar en la transformación digital de las MiPymes colombianas, mediante la implementación de planes de mejora.
Evaluación del estado en el cual queda la empresa una vez ha finalizado la intervención volviendo a aplicar autodiagnóstico SoftWhere
Realizar el registro documental y analítico de las lecciones aprendidas en la asesoría especializada bajo el concepto de Extensionismo
asistencia técnica virtual para la transformación digital de las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) 40 HORAS
Atender las solicitudes y requerimientos de información que se generen desde la Línea Programática
Garantizar una disponibilidad para desarrollar las anteriores obligaciones
Garantizar el registro y/o envío oportuno de la información requerida
Mantener en estricta confidencialidad la información, contenida en documentos, datos, ideas de proyectos realizada con los empresarios
Las demás que se hagan necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual

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.

SARA REY CONDIA
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.

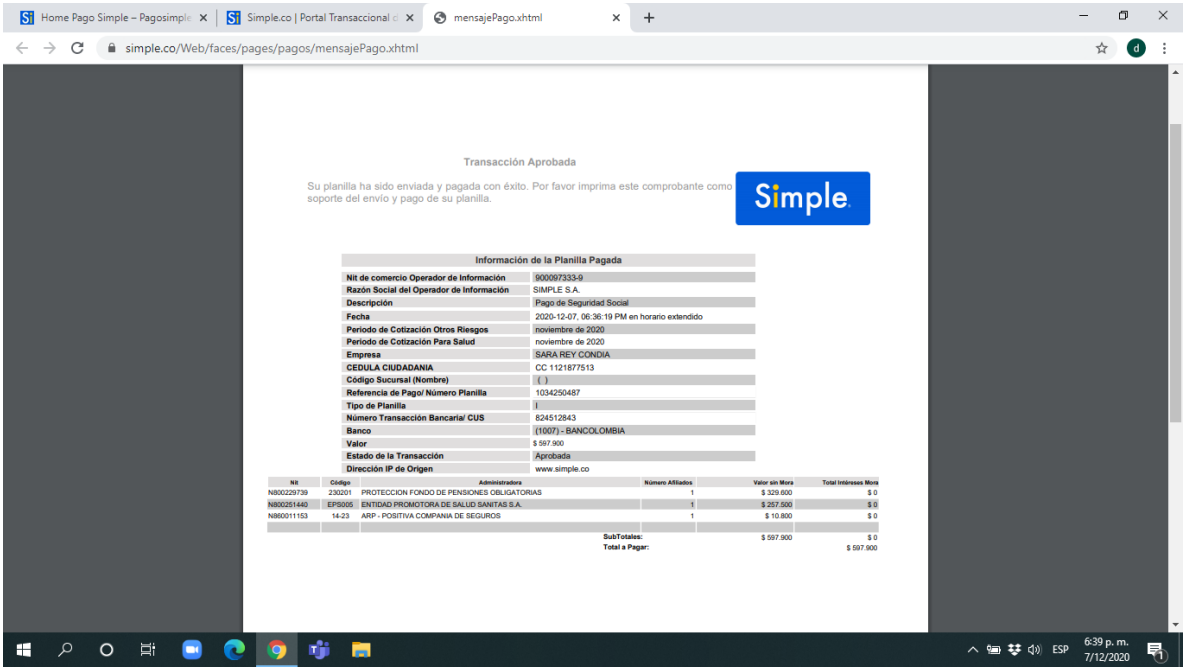
Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

PAOLA ANDREA GOMEZ DUARTE
PROFESIONAL G01

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

BERTHA LUCIA RAMÍREZ PARRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA NOVIEMBRE



Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-12-07, 06:36:19 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2020
Empresa	SARA REY CONDIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1121877513
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1034250487
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	824512843
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 597.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 329.600	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 257.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 10.800	$ 0
		SubTotales:		$ 597.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 597.900