SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA-EMPRENDE

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**38761-912589**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DANIELA ISABEL AVENDAÑO VISBAL
Correo electrónico contratista: danielaavendano48@gmail.com
C.C. 1.082.987.988 **IP/Nº de contacto** 0

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** 51614500585

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: 1931616/2020 **Nº Compromiso SIIF** **195120**

Valor Total del Contrato	$ 5.706.365	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.770.941	**3**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**18/12/2020**	**$ 1.770.941,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 400.000,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.770.941		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 400.000		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.170.941**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.546.831**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 380.381	$ 511.605
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 47.600	$ 64.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 60.900	$ 81.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 2.000	$ 2.700
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	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 515.610	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.546.831,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.062.441,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	14.437,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	43.419,00	2,000%
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	**$ 1.713.085,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS TRECE MIL OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se dicto formación complementaria de contabilidad básica aplicada
Se realizo empalme con el instructor de la técnica en vereda macaraquilla
se socializo con los aprendices concepto de emprendimiento UP
Se realizo con los aprendices modelo canvas - estructura organizacional
se realizo estructura de seguimiento
se realizo ficha técnica del servicio de la up vereda la macaraquilla
se realizaron actas de inicio - finalizacion

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.

DANIELA ISABEL AVENDAÑO VISBAL
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,

BADIR MANUEL FLOREZ GUERRERO
INSTRUCTOR

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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	DANIELA ISABEL AVENDAÑO VISBAL
IDENTIFICACION:	CC-1082987988
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-12-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-12-22
FECHA DE PAGO:	2020-12-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-11
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	8610344631
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8609961615
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC07	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 1.180.587	$ 0	$ 0	$ 0	$ 147.600	$ 147.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.180.587	$ 0	$ 0	$ 0	$ 188.900	$ 188.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.180.587	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 6.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.700	$ 342.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/01/2020