ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2023-08
Período Salud : 2023-08

Se certifica que en la fecha 2023-09-12 la empresa ARMANDO ENRIQUE DIAZGRANADOS BOLAÑOS con documento de identificación CC 8785661 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante DIAZGRANADOS BOLAÑOS ARMANDO ENRIQUE identificado con CC-8785661, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-8785661	ARMANDO ENRIQUE DIAZGRANADOS BOLAÑOS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
27391915	I	2023-09-12	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

PAGADO

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
CC 8785661	0	ARMANDO ENRIQUE DIAZGRANADOS BOLAÑOS	I	0	AEDIAZGRANADOS@GMAIL.COM	8-1	3003909855

NUMERO PLANILLA	27391915		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	27391915		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2023-08-15	0	$0	$ 441.200

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	$ 243.200
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$ 190.000
ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.000
Sin CCF	1	$ 0
SENA	0	$ 0
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	0	$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
CC 8785661	0	ARMANDO ENRIQUE DIAZGRANADOS	I	0	CARRERA 6 10 42	8-1	3003909855

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2023-08	2023-08	8785661	27391915	I	27391915	2023-09-12	BANCO AV VILLAS	0	$ 441.200

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)				1	243.200	$0	$0	$0	$243.200
PROTECCION	230201	800229739	0	1	$243.200	$0	$0	$0	$243.200
EPS (Administradoras: 1)				1	190.000	$0	$0	$0	$190.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	$190.000	$0	$0	$0	$190.000

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (Administradoras: 1)				1	8.000	$0	$0	$0	$8.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	$8.000	$0	$0	$0	$8.000
TOTAL					$441.200	$0	$0	$0	$441.200

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN 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	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**52608-847675**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ARMANDO ENRIQUE DIAZGRANADOS BOLAÑO
Correo electrónico contratista: armando.diazgranados@misena.edu.co
C.C. 8.785.661 **IP/Nº de contacto** 3003909855

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: AV VILLAS **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 641860288

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 5196710/2023 **Nº Compromiso SIIF** **539623**

Valor Total del Contrato	$ 19.595.056	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.188.980	**3**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.768.280,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.420.700		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

RP-INSTRUCTOR:DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: DISTRIBUCIÓN FÍSICA INTERNACIONAL. ONBASE. ONBASE 015931

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.768.280		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.768.280**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.215.389**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**27391915**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.507.312	$ 1.507.312
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 188.500	$ 188.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 241.200	$ 241.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 7.900	$ 7.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 8.835.833 $ 942.070	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	$ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	$ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 4.241.200	$ -	
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	$ 1.357.184	$ 376.828	
Salud hasta	$ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 2.792.123	$ 738.463	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.215.389,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.338.580,00	
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	33.386,00	1,000%
-	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	**$3.734.894,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se convocó a sesión virtual de inducción los aprendices de la ficha 2834377 Gestión Integral de Transporte a través del LMS.
Se impartió formación presencial en el programa de DFI, ficha 2469543 reforzando conocimientos a través de la instrucción presencial.
Se impartió formación virtual en el programa de DFI, ficha 2469543 reforzando conocimientos a través del autoaprendizaje virtualmente.
Se utilizó los recursos tecnológicos que ofrecen los ambientes de aprendizaje para una mejor comprensión del material de formación.
Se impartió formación presencial en el programa de DFI, ficha 2563633 reforzando conocimientos a través de la instrucción presencial.
Se impartió formación virtual en el programa de DFI, ficha 2563633 reforzando conocimientos a través del autoaprendizaje virtualmente.
Se impartió formación presencial en el programa de DFI, ficha 2466501 reforzando conocimientos a través de la instrucción presencial.
Se impartió formación virtual en el programa de DFI, ficha 2466501 reforzando conocimientos a través del autoaprendizaje virtualmente.
Se realizó reunión de seguimiento a las actividades de formación virtual junto al equipo ejecutor de la formación.

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.

ARMANDO ENRIQUE DIAZGRANADOS BOLAÑOS
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,

JORGE LUIS PEDROZA CABALLERO
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

HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)