



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	31 de marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	24800-744666

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHON JAIRO GARCERANT PEREZ	C.C.	73.123.212	IP/N° de contacto	52007
Correo electrónico contratista:	jgarcerant2@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	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:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	426197109
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

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1310799/2020	N° Compromiso SIIF	14920
Valor Total del Contrato	\$ 18.035.300	N° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 13.946.698	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2020 Al 31/03/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 10.339.638	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.607.060,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.607.060	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.607.060	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.126.291	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Marzo	Febrero		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.442.824	\$ 1.442.824	Valor Base retención en la fuente	2.126.291,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 180.400	\$ 180.400	Valor Base retención en la fuente ICA	3.195.760,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 230.900	\$ 230.900	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
ARL	\$ 7.600	\$ 7.600	Menos Retención en la Fuente	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	31.958,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -		1,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 360.706	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 708.764	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.575.102,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional, seguimiento a la formación y seguimiento a etapa productiva en el área de venta de productos y servicios en los diversos programas de formación titulada y/o complementaria que maneja el centro de comercio y servicios de la regional Atlántico en el marco del programa de articulación con la media FICHAS_20233371 2023382 2023375 2023377

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.

JHON JAIRO GARCERANT PEREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE															
Identificación		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
CC 73123212		GARCERANT PEREZ JHON JAIRO		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CARRERA 44 B 88 - 16		BARRANQUILLA-ATLANTICO		5555555		No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite		Pago		
2020-02	2020-02				9403738411					
				1		2020/03/04				
								Banco	Dias Mora	Valor
										2

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 73123272		GARCERANT PEREZ JHON JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 44 B 88 - 16	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor		
Pensión 2020-02		Planilla 9403738411	Planilla 1	Limite 2020/03/04	Pago		2		

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,900	\$400	\$0	\$231,300	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$230,900	\$400	\$0	\$231,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,600	\$100	\$0	\$7,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,600	\$100	\$0	\$7,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,400	\$300	\$0	\$180,700	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$180,400	\$300	\$0	\$180,700	
TOTAL				1	\$418,900	\$800	\$0	\$419,700	



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único

73123212

Valor a Pagar \$:

420 900-

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

9403738411

VR PAGADO:

420,900.00

NOMBRE: APORTES EN LINEA

CLAVE: 9403738411

ID: 73123212

Fecha Aplicación: 20200310 PIN: 145512

Estimado cliente: Verifique los datos de

su pago. Después de retirarse de la

ventanilla no se aceptan reclamos.

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar:

Año

Mes

2020

02

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

PORTECO S.A.