

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	5
	REGIONAL ANTIOQUIA		Código Centro	950410
	COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO-ANTIO		Fecha Elaboración	Mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	85477-853463
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MIGUEL ANGEL BABILONIA TRUJILLO Correo electrónico contratista: mababilonia8@misena.edu.co		C.C. 1.067.936.238	IP/Nº de contacto 53527	
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 ? ☐ SI				
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	Nº Cuenta 64547445650	
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: ☐ NO				
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: ☐ SI				
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: ☐ SI				
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato: 1364404/2020		Nº Compromiso SIIF 13520		
Valor Total del Contrato \$ 37.760.000	Nº Pago 4	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.776.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 28.068.267		Del 01/05/2020	Al 31/05/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 24.292.267		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.776.000		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 \$ 3.776.000		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.656.350		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente 2.656.350,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.510.400	\$ 1.510.400	\$ 1.510.400	Valor Base retención en la fuente ICA 3.541.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 188.800	\$ 188.800	\$ 188.800	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 45.400	\$ 45.400	\$ 45.400	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 \$ 15.800	\$ 15.800	\$ 15.800	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid 15.104,00	0,400%
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 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.760.896,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 885.450	\$ 885.450	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS SE ENCUENTRAN DETALLADAS EN EL INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL DEL MES CORRESPONDIENTE				
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.				
MIGUEL ANGEL BABILONIA TRUJILLO 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 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.				
LUZ ELENA PATINO OROZCO 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				
ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8067268279 DU: 152334

Cajero: NUMIVERO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 11/05/2020 16:13:20

PS. Recaudador:
900963 CENTRO COMERCIAL ALAMEDA ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1067936238

Nombre: MIGUEL

Apellido 1: BABILONIA

Apellido 2: NA

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO: 0000000000

Codigo Planilla: 4336750650

Periodo Pago: 2020/04

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia: Valor

1067936238 \$250.000,00

Valor recibido: \$250.000,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el

cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico

soporte valido para atender cualquier

reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi

parte, de la prestacion de este

servicio, entienda que manifiesto

verbalmente mi autorizacion para el

tratamiento de los datos personales que

voluntariamente he entregado a Efectivo

Ltda., Estos datos pueden ser utilizados

unica y exclusivamente para la

prestacion del servicio convenido.

Linea de servicio al cliente: (1)

6510101

servicioalcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co