SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL DISTRITO CAPITAL**
**CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **11** |
| **Código Centro** | **921010** |
| **Fecha Elaboración** | **Mayo de 2020** |
| **Versión** | **MAYO 2020 - 4,20** |
| **ID de Proceso** | **02332-061424** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

**Nombres y apellidos contratista:** FRANCISCO JAVIER RODRIGUEZ YANKEN
**Correo electrónico contratista:** fjrodriguez86@misena.edu.co
**C.C.** 80.243.868 **IP/Nº de contacto** 3102729631

**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:** SCOTIABANK COLPATRIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 132008797

**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:** 1339885/2020 **Nº Compromiso SIIF** 4720

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 11.591.181 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 6.316.887 | **4** | **Del** | **01/05/2020** | **Al** | **31/05/2020** | **$ 1.839.870,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 4.477.017 | | Comisiones | | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.839.870 | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 1.839.870** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.277.753** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Mayo | Abril |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **42342881** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 877.803 | $ 877.803 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 109.800 | $ 109.800 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 26.400 | $ 26.400 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL IV | $ - | $ 0 |
| 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 | $ 425.918 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 1.277.753,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 1.703.670,00 | |
| 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 | 16.457,00 | 0,966% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Aporte Voluntario Dec. 568/2020 | 0,00 | 0,000% |
| 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** | **$ 1.823.413,00** | |

**SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ficha 2094014 titulada electrogasodomesticos
competencia de aprendizaje: analizar circuitos electricos de acuerdo al metodo requerido
se identifican componentes eléctricos, electrónicos, electromecánicos e instrumentos de medición en artefactos a gas y rvc
se realizan cálculos parámetros eléctricos según leyes de circuitos eléctricos.
se realiza montaje de protoboard validando el uso de instrumentos de medición

**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.

**FRANCISCO JAVIER RODRIGUEZ YANKEN**
**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,

**JOSE IVAN SANCHEZ ALFONSO**
**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**

**CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | FRANCISCO JAVIER RODRIGUEZ YANKEN | **Nit:** | 80243868 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Abril 2020 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Abril 2020 |
| **Número de radicación:** | 42342881 | **Total a pagar:** | $136,200 |
| **Fecha de vencimiento:** | 31/05/2020 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 06/05/2020 | **Número de administradoras:** | 2 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | SCOTIABANK COLPATRIA | **Número de aprobación:** | 617883073 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | 800227940 | Colfondos | 1 | | $0.00 | $26,400 |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 1 | | $0.00 | $109,800 |
| | | | | | | **$136,200** |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos**

»Ver planillas pagadas

**Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información**

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

**https://www.miplanilla.com/**

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

Powered by Cenet Edinet

**Miplanilla.com** - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: **186.84.44.178**