

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A		Código Regional	8
			Código Centro	920810
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	61410-025744
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: GILBERTO MARIO GOMEZ LINDO Correo electrónico contratista: ggilbero@misena.edu.co		C.C. 72.310.353 IP/N° de contacto 12345		
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ SI Es Pensionado? ☐ NO				
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ SI Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI				
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 69217007194				
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: SI				
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: NO				
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				
N° del contrato: 1317707/2020		N° Compromiso SIIF 12020		
Valor Total del Contrato \$ 25.903.357 Saldo Anterior del Contrato \$ 15.801.049 Nuevo Saldo del Contrato \$ 13.210.713	N° Pago 5 Periodo objeto de pago Del 01/06/2020 Al 30/06/2020 Comisiones \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 2.590.336,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.590.336 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.590.336 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.349.852		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° 0,00% Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0 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 ----- Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.036.134 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 129.600 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 165.800 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL III \$ 25.300 Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 132.500 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 \$ 259.034 Salud hasta \$ 569.712 \$ 103.600 Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 449.951 Retención en la Fuente Contingente \$ -		Mayo 9406714876 Valor Base retención en la fuente 1.349.852,00 Valor Base retención en la fuente ICA 2.294.936,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 22.949,00 1,000% Aporte Voluntario Dec. 568/2020 - 0,00 Otras Retenciones - 0,00 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 \$ 2.567.387,00		
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Planeación pedagógica del programa. Revisión de guías de aprendizaje, alistamiento de cursos, realización del cronograma de actividades de acuerdo a la planeación establecida. Ejecutar el proyecto formativo de cada programa de formación a impartir de acuerdo a los procedimientos de formación profesional de la entidad. Asociar aprendices a la ruta de aprendizaje. Evaluación de juicios evaluativos y registros de novedades de cancelamiento de aprendices Registro de notas en el centro de calificaciones y seguimiento a aprendices. Procedimiento de alistamiento, de ejecución y cierre de curso de complementaria virtual con base en los estándares de ejecución de la formación complementaria con modalidad virtual. Evaluar actividades de aprendizaje por cada unidad temática. Retroalimentar y concluir foros temáticos por cada tema de las diferentes unidades.				
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.				
GILBERTO MARIO GOMEZ LINDO 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, MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA 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				
JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72310353		GOMEZ LINDO GILBERTO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8 25 05	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-05	2020-05	651018096		9406714876	I	2020/06/11	2020/06/12	BANCO DE BOGOTA	\$301,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,039,600	\$166,400			\$1,039,600	\$130,000			\$0	\$0			\$1,039,600	\$5,500	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,039,600	\$166,400			\$1,039,600	\$130,000			\$0	\$0			\$1,039,600	\$5,500	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,039,600	\$166,400			\$1,039,600	\$130,000			\$0	\$0			\$1,039,600	\$5,500	\$0
1	CC 72310353	GOMEZ GILBERTO	25-14	30	\$1,039,600	\$166,400	EPS037	30	\$1,039,600	\$130,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,039,600	\$5,500	0
Total Afiliados(1)					\$1,039,600	\$166,400			\$1,039,600	\$130,000			\$0	\$0			\$1,039,600	\$5,500	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72310353		GOMEZ LINDO GILBERTO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8 25 05	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	651018096	9406714876	I	2020/06/11	2020/06/12	BANCO DE BOGOTA	1	\$301,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$166,400	\$0	\$0	\$166,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$166,400	\$0	\$0	\$166,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,500	\$0	\$0	\$5,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,500	\$0	\$0	\$5,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$130,000	\$0	\$0	\$130,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$130,000	\$0	\$0	\$130,000	
TOTAL				1	\$301,900	\$0	\$0	\$301,900	



Gilberto Gómez Lindo <gilbertomgomez@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 651018096

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: gilbertomgomez@gmail.com

12 de junio de 2020, 7:15

**¡Hola, Gilberto Gomez Lindo**

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DE BOGOTA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 651018096
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9406714876
Valor de la Transacción: \$ 301.900
Fecha de Transacción: 12/06/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▣ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▣ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▣ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

VIGILADO
por el Banco de la República



TransaccionesACH



@ACH_Informa