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	**30 de mayo de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**51671-744945**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MIGUEL ANGEL LOPEZ CACHO	**C.C.**	79.447.030	**IP/Nº de contacto**	14936
Correo electrónico contratista:	malopez030@misena.edu.co				

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 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCO COLPATRIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 2003301534

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: 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: NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1490163/2020		**Nº Compromiso SIIF**	**35720**	
Valor Total del Contrato	$ 23.182.362	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.974.518	**2**	**Del** 01/05/2020 **Al**	31/05/2020	**$ 3.679.740,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.294.778		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.679.740	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	**$ 3.679.740**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.445.105**	**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	----------	**9405847212**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 883.138
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 110.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.600	$ 141.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 35.900	$ 21.600
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	$ 815.035	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.445.105,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
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	31.493,00	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	**$ 3.648.247,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2057715 -Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Sistemas de Información. Se impartió las competencias: Especificar los requisitos necesarios para desarrollar Sistema de Información de acuerdo con las necesidades del Cliente, con la siguiente actividad: Determinar los requerimientos del sistema según especificaciones y lineamientos del proyecto. Elaborar mapas de procesos,utilizando herramientas y las Tic's, para generar informes según las necesidades de la empresa.-Desarrollo de la Guía de Mapas de proceso. Analizar los requisitos del cliente para construir el sistema de información, con las siguientes actividades: Interpretar el informe de requerimien -Desarrollo de la Guía de Informe de requerimientos, diagramas Uml y diagramas de clase.

Ficha 2049891 - Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Sistemas de Información. Se impartió la competencia: Especificar los requisitos necesarios para desarrollar Sistema de Información de acuerdo con las necesidades del Cliente, con la siguiente actividad: Determinar los requerimientos del sistema según especificaciones y lineamientos del proyecto. - Desarrollo de la Guía de mapas de proceso.

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 LOPEZ CACHO
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,

GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO
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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79447030		LOPEZ CACHO MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 40 C SUR 72 N 1 75 INT 7 APT 208	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2641189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	620918588	9405847212	I	2020/05/11	2020/05/11	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$273,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79447030	LOPEZ MIGUEL									X									25-14	30	$883,138	$141,400	EPS037	30	$883,138	$110,400		0	$0	$0	14-23	30	$883,138	$21,600	0	$0	$0	No	$273,400
Total	**Afiliados(1)**																						$883,138	$141,400			$883,138	$110,400			$0	$0			$883,138	$21,600		$0	$0		$273,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79447030		LOPEZ CACHO MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 40 C SUR 72 N 1 75 INT 7 APT 208	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2641189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	620918588	9405847212	I	2020/05/11	2020/05/11	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$273,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$141,400	$0	$0	$141,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$141,400	$0	$0	$141,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,600	$0	$0	$21,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,600	$0	$0	$21,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$110,400	$0	$0	$110,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$110,400	$0	$0	$110,400
TOTAL				1	$273,400	$0	$0	$273,400