

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	922410
			Fecha Elaboración	20 de junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER - SERVICIO			ID de Proceso	01946-706606
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		PEDRO NEL PINTO VARGAS pedronel.pinto@misena.edu.co	C.C.	91.479.901
Correo electrónico contratista:		3172159231		
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		☐ SI	Es declarante de renta?	☐ SI
		☐ NO	Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			Nº Cuenta	60653792245
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:		☐ N/A		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato:	1331850/2020	Nº Compromiso SIIF	7920	
Valor Total del Contrato	\$ 36.740.000	Nº Pago	5	Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 22.411.400	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020	\$ 3.674.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 18.737.400	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.674.000	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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.674.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.165.775			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente	2.165.775,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.469.600	\$ 1.469.600	Valor Base retención en la fuente ICA	3.255.100,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 183.700	\$ 183.700	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.200	\$ 44.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL III	\$ 35.800	\$ 35.800	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8530	19.531,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 367.400	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.654.469,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 721.925	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
FORMACIÓN A LAS FICHAS 2060247 - 1962287 - 2067571 - 2125276 - 2026884 - 2025720 - 2023752 - 2025714 - 2060244 - 2067156 - 2068351 EVALUACIÓN DE LAS FICHAS 2023752 - 2060247 - 2026884 - 2060244 - 1962287 INDUCCION DE LAS NUEVAS FICHAS 2025714 - 2025720 CONSULTAR EL INDICE DE MASA CORPORAL DE CADA APRENDIZ NUEVO TRABAJO DE COORDINACIÓN OJO- MANO - PIE POR MEDIO DE EJERCICIOS CON LAZO RUTINA DE EJERCICIOS PARA FORTALECER EL ABDOMEN Y EL TREN SUPERIOR E INFERIOR TEST DE EJERCICIOS EN UN MINUTO PARA ABDOMEN Y TREN SUPERIOR E INFERIOR SE ESTÁ PAGANDO SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE JUNIO PLANILLA # 4340052550 CURSO COMPLEMENTARIO SOBRE EL COMPROMISO CIUDADANO FRENTE AL ESPECTÁCULO DEL FÚTBOL. INDERBU				
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.			PEDRO NEL PINTO VARGAS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			HECTOR VECINO RUEDA INSTRUCTOR	
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				
ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					NÚMERO PLANILLA:					TIPO DE PLANILLA:				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:					91479901 PEDRO NEL PINTO VARGAS SANTANDER					4340052550					I-INDEPENDIENTES				
CIUDAD/MUNICIPIO:					BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:					MES junio AÑO 2020					PERIODO COTIZACIÓN SALUD:				
DIRECCIÓN:					CR 28 19-53 TELÉFONO:					0					MES junio AÑO				
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:					2020/06/01					NÚMERO AUTORIZACIÓN:				
TIPO EMPRESA:					PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:					9990449303									
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act														
					NO														

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 235.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 235.200	\$ 0	\$ 235.200
SUBTOTALES:											\$ 235.200	\$ 0	\$ 235.200	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 183.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 183.700	\$ 0	\$ 0	\$ 183.700
SUBTOTALES:													\$ 183.700	\$ 0	\$ 0	\$ 183.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.			1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 35.800	\$ 35.800	\$ 0	\$ 0	\$ 35.800
SUBTOTALES:											\$ 35.800	\$ 0	\$ 0	\$ 35.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 91479901	PINTO VARGAS PEDRO NEL	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.469.600			NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.469.600	\$ 235.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 235.200	EPS016- COOMEVA S.A.	30	1.469.600	\$ 183.700	\$ 0	\$ 183.700	14-23- POSITIVA COMPANI A DE SEGUROS S.A.	30	1.469.600	\$ 91479901	\$ 35.800		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 454.700