



Código Regional	68
Código Centro	922410
Fecha Elaboración	20 de junio de 2020
Versión	MAYO 2020 - 4.20
ID de Proceso	73766-793284

Nombres y apellidos contratista:		OLEGARIO ORTIZ MUÑOZ		C.C.		13.847.900		IP/N° de contacto		6457172	
Correo electrónico contratista:		oortiz009@misena.edu.co									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		Es declarante de renta?		NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		NO	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		29115099823	
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:								N/A			

N° del contrato:	1372356/2020	N° Compromiso SIIF		11920			
Valor Total del Contrato	\$ 18.063.833	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 1.837.000,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 11.695.567		Del	01/06/2020		Al	30/06/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 9.858.567			Comisiones		\$ 0.00	

Ingresos por honorarios	\$ 1.837.000	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	\$ 1.837.000	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.190.025	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	891287655492	Valor Base retención en la fuente	1.190.025,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 877.803	Valor Base retención en la fuente ICA	1.586.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 109.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 140.500	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 III	\$ 21.400	\$ 21.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8530	9.520,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 569.712	\$ -				
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 396.675		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 1.827.480,00	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2122673- GESTION DEL MANTENIMIENTO INDUSTRIAL 1: PRELIMINARES DEL MANTENIMIENTO INDUSTRIAL: 28 Horas
Ficha: 2122707- INTERPRETACION DE PLANOS PARA MAQUINARIA INDUSTRIAL: 28 Horas
Ficha: 2137304- METALURGIA, PROPIEDADES Y CLASIFICACION DE LOS PRINCIPALES METALES: 16 Horas
Ficha: 2137305- ELEMENTOS DE MAQUINASFICHA : 16 Horas
TOTAL HORAS REPORTADAS: 88 HORAS

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.

OLEGARIO ORTIZ MUÑOZ
EL CONTRATISTA

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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor.

SANTIAGO LOZADA GARCES
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13847900
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	OLEGARIO ORTIZ MUÑOZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 8VA 22-70	TELÉFONO: 6457172
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	891287655492	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: Mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: Mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
ECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/05/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 987633617528

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCI	1	\$ 140.448
SUBTOTAL:			1	\$ 140.448
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	COOMEVA EPS SA	1	\$ 109.725
SUBTOTAL:			1	\$ 109.725
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 21.383
SUBTOTAL:			1	\$ 21.383

TOTAL PAGADO:	\$ 271.557
----------------------	-------------------



NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS
(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,
USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

El afiliado OLEGARIO ORTIZ MUÑOZ identificado con CC-13847900 está vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el día Junio 16 de 2020.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

13847900

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ORTIZ MUÑOZ OLEGARIO** identificado(a) con **CC** número **13.847.900** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de agosto de 2003 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 16 de junio de 2020.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

202005201003