

 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 AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920810
			Fecha Elaboración	Julio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	32326-208317

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ADALBERTO MANTILLA CASTELLAR		C.C. 8.680.892	IP/N° de contacto 0	
Correo electrónico contratista: aemec@misena.edu.co				
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: BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 24095545329		
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: N/A				
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: 1315938/2020	N° Compromiso SIIF 10420			
Valor Total del Contrato \$ 22.669.042	N ° Pago 7	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.165.832,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 11.623.299	Del 01/07/2020	Al 31/07/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.457.467	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.165.832	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 \$ 2.165.832	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.248.924				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente 1.248.924,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	8935433360	877.803	Valor Base retención en la fuente ICA 1.915.532,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800	109.800	109.800	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500	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 V \$ -	-	0	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 140.500	140.500	-	Reteica - 8299 19.155,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	-	-	- 0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	-	-	Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	-	-	Otras Retenciones 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 \$ -	-	-	Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ 109.800	109.800	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 416.308	416.308	-	VALOR A PAGAR \$ 2.146.677,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	-	-		

SON: DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Desarrollo de competencia Fundir los elementos de concretos de acuerdo con las normas planos y especificaciones.	

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.		ADALBERTO MANTILLA CASTELLAR 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, CESAR AUGUSTO DE LA CRUZ BOVEA 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

PAGADO 14/07/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADALBERTO MANTILLA CASTELLAR			Dirección	CRA 7 D 12 A - 39
Documento	CC8680892			Teléfono	3662259
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ATLANTICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			Identificación	
Representante Legal				ARP	NINGUNA ARP
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 8680892	ADALBERTO MANTILLA CASTELLAR	03	00																0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 877.803	\$ 140.500	(EPS010) EPS SURA	\$ 877.803	\$ 109.800	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.300	\$ 0	\$ 250.300



PAGO DE FACTURAS

FILA BF

UN APROBACION: 20161873

UN REFERENCIA: 0000008990362390

UN IDENTIFICACION: 8680892

PERIODO: 2020-06

ECHA EFECTIVA: 2020-07-14

VALOR: 250.300

MAR14 JUL 20

08:18:57

196-05213201-196

784148-417721-644627-163260-45

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 15373 CLR 1129525459

05117542-919082

Fecha creación reporte: 2020-07-14, 01:23:44 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: julio de 2020

Periodo Servicio: julio de 2020

Referencia pago (PIN): 8990362390

Fecha limite de pago: 2020-08-25

GUARDADA 14/07/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADALBERTO MANTILLA CASTELLAR				
Documento	CC8680892		Dirección	CRA 7 D 12 A - 39	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	3662259	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO		Departamento	ATLANTICO	
Representante Legal			Identificación		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TAE	TAP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 8680892	MANTILLA CASTELLAR ADALBERTO	03	00															0	30	30	0	0	COLPENSIONES	\$ 877.803	\$ 140.500	EPS SURA	\$ 877.803	\$ 109.800	NINGUNA ARP	\$ 0	\$ 0	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.300	\$ 0	\$ 250.300

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras

Página 1 de 1

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

