SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE - SERVICIOS PRES

Código Regional	**76**
Código Centro	**931110**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**75877-081741**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JESUS DAVID PERDOMO JACANEMOJOY	**C.C.**	1.123.304.062	**IP/Nº de contacto**	3106376035
Correo electrónico contratista:	jdperdomoj@gmail.com				

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 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: AV VILLAS **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 160818626

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:

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

Nº del contrato:	1357504/2020		**Nº Compromiso SIIF**	**20520**	
Valor Total del Contrato	$ 22.815.800	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.778.199	**7**	**Del** 01/08/2020 **Al**	31/08/2020	**$ 2.900.866,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.877.333		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.900.866	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	**$ 2.900.866**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.927.550**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Agosto	Julio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1031960650**	Valor Base retención en la fuente	1.927.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.346	$ 1.043.008	Valor Base retención en la fuente ICA	2.570.066,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.100	$ 130.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.700	$ 166.900	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 I	$ 6.100	$ 5.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-UCEVA	14.504,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	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	$ 642.517		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.886.362,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación complementaria Estructuración de proyectos bajo la metodología MML
Formación complementaria en Fundamentos de la investigación y tipos de investigación
Formación en Aplicación a la metodología a la investigación en la formulación de proyectos

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.

JESUS DAVID PERDOMO JACANEMOJOY
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,

HENRY MARTINEZ CORTES
INSTRUCTOR G18

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

EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-08-18, 03:51:34 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1031960650

Periodo Cotización: julio de 2020 **Periodo Servicio:** julio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8801141610

PAGADO 18/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESUS DAVID PERDOMO JACANAMEJOY		
Documento	CC1123304062	**Dirección**	CR 26 12 A 66
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2840648
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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	TDE	TAE	TDP	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	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1123304062	JESUS DAVID PERDOMO JACANAMEJOY	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.044.000	$ 167.100	(EPS016) COOMEVA EPS	$ 1.044.000	$ 130.500	0,522	$ 1.044.000	$ 5.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.100

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
$ 1.044.000	$ 1.044.000	$ 1.044.000	$ 0	$ 167.100	$ 130.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.100	$ 0	$ 303.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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