SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA -ASTIN-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**923010**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**30541-305067**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANDRES RACINES BOLAÑOS	**C.C.**	94.507.629	**IP/Nº de contacto**	3216447063
Correo electrónico contratista:	aracines9@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 ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24046425377

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:	1681843/2020		**Nº Compromiso SIIF**	**21420**	
Valor Total del Contrato	$ 19.961.444	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.308.346	**2**	**Del** 01/08/2020 **Al**	31/08/2020	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.518.196		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150	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	**$ 3.790.150**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.463**	**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	----------	**9409370798**	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 1.061.239	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 132.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 169.800	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 II	$ 15.900	$ 11.100	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	$ -		Pro-UCEVA	18.951,00	0,500%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	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	$ -				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 839.488		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.771.199,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Dictar formación en TIC para grupo SIG FICHA -195343
Dictar formación para cuatro EDT REDES SOCIALES FICHAS -163110-163146
Dictar formación virtual 2159336- MICROSOFT WORD 2159329- MICROSOFT WORD
Dictar formación virtual 2159329- MICROSOFT WORD
Entrega de la fotocopia de la planilla y recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARP del mes de JULIO 2020

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.

ANDRES RACINES BOLAÑOS
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,

ALIRIO CUENCA RODRÍGUEZ
PROFESIONAL G06

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

PAULO CESAR RAMIREZ QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94507629		RACINES BOLAÑOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12 oeste 10 -50 apto 403 Torre 2	CALI-VALLE	3059275	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	708895826	9409370798	I	2020/08/11	2020/08/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$313,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,062,000	$170,000			$1,062,000	$132,800			$0	$0			$1,062,000	$11,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,062,000	$170,000			$1,062,000	$132,800			$0	$0			$1,062,000	$11,100		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,062,000	$170,000			$1,062,000	$132,800			$0	$0			$1,062,000	$11,100		$0	$0
1	CC	94507629 RACINES ANDRES	25-14	30	$1,062,000	$170,000	EPS044	30	$1,062,000	$132,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,062,000	$11,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,062,000	$170,000			$1,062,000	$132,800			$0	$0			$1,062,000	$11,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94507629		RACINES BOLAÑOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12 oeste 10 -50 apto 403 Torre 2	CALI-VALLE	3059275	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	708895826	9409370798	I	2020/08/11	2020/08/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$313,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,000	$0	$0	$170,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$170,000	$0	$0	$170,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,100	$0	$0	$11,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,100	$0	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,800	$0	$0	$132,800
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$132,800	$0	$0	$132,800
TOTAL				**1**	**$313,900**	**$0**	**$0**	**$313,900**