

 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	Septiembre de 2020
		Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso	49952-799246
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:		VICTOR MANUEL NARAINA MEDRANO	
Correo electrónico contratista:		victornaraina@misena.edu.co	
C.C.		8.738.280	
IP/N° de contacto		0	
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 DE BOGOTA	
Tipo de cta		AHORROS	
N° Cuenta		87454617	
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:		N/A	
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:	1415213/2020	N° Compromiso SIIF	88720
Valor Total del Contrato	\$ 28.401.288	N° Pago	7
Saldo Anterior del Contrato	\$ 10.309.446	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2020 Al 30/09/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 7.277.280	Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.032.166	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.032.166	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.014.775	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Septiembre	Agosto	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	9410076921	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.212.866	\$ 1.212.866	Valor Base retención en la fuente 2.014.775,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 151.700	\$ 151.700	Valor Base retención en la fuente ICA 2.686.366,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 194.100	\$ 194.100	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL I	\$ 6.400	\$ 6.400	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00 15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 26.864,00 1,000%
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	\$ -		- 0,00
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	\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 671.592		Descuentos de Libranza 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
			VALOR A PAGAR \$ 3.005.302,00
SON: TRES MILLONES CINCO MIL TRESCIENTOS DOS PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
1. Asistencia a reuniones programadas por la Coordinación de instructores poblaciones vulnerables y víctimas. 04-09-20 y 14-09-2020. 2. Asistencia a Jornadas de capacitación LMS territorium SESION VIRTUAL SOBRE FUNCIONALIDADES DEL LMS TERRITORIUM - 16-09-2020. 3. Organización de los grupos de aprendices para los cursos Complementarios de: INTERPRETACIÓN DE PLANOS. 4. Atención y Asistencia sincrónica remota de las Fichas asignadas. Inducción y desarrollo de actividades de: INTERPRETACIÓN DE PLANOS			
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.		VICTOR MANUEL NARAINA MEDRANO 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 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.		Autorizo el presente pago. El Supervisor, MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA 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			



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 33250005
NUM REFERENCIA: 0000009410076921
NUM IDENTIFICACION: 8738280

PERIODO: 2020-08

FECHA EFECTIVA: 2020-09-15

VALOR: 345.800

MAR15 SEP 20 13:33:01

259-06266659-197

783605-212152-644621-744260-42

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.

AGT 690 CLR 22479797

09140216-421204

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8738280		NARAINA MEDRANO VICTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 74B # 26 B2-23 Apto 2 piso	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3858957	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-08	2020-08	33250005	9410076921	I	2020/09/17	2020/09/15	BANCO DE OCCIDENTE	\$345,800

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)					\$1,212,866	\$194,100			\$1,212,866	\$151,700			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,212,866	\$194,100			\$1,212,866	\$151,700			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,212,866	\$194,100			\$1,212,866	\$151,700			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
1	CC 8738280	NARAINA VICTOR	25-14	30	\$1,212,866	\$194,100	EPS002	30	\$1,212,866	\$151,700		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,212,866	\$194,100			\$1,212,866	\$151,700			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8738280		NARAINA MEDRANO VICTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 74B # 26 B2-23 Apto 2 piso	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3858957	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-08	2020-08	33250005	9410076921	I	2020/09/17	2020/09/15	BANCO DE OCCIDENTE	\$345,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,100	\$0	\$0	\$194,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$194,100	\$0	\$0	\$194,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
TOTAL				1	\$345,800	\$0	\$0	\$345,800