

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	5
	REGIONAL ANTIOQUIA		Código Centro	930110
	CENTRO DE COMERCIO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Agosto de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	53994-861226
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LUIS ALFONSO DIAZ HERAZO	C.C.	92.641.960
Correo electrónico contratista:		luisalfonsodiaz@misena.edu.co	IP/N° de contacto	42095
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 BBVA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	229009188
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				
N° del contrato:	1335054/2020	N° Compromiso SIIF	6320	
Valor Total del Contrato	\$ 39.670.236	N° Pago	7	Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 17.308.351	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2020 Al 31/08/2020	\$ 3.790.150,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 13.518.201	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.790.150	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	\$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.234.201			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Agosto	Julio	Valor Base retención en la fuente	2.234.201,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 189.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 242.600	\$ 242.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 8.000	\$ 8.000	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid	15.161,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ 379.015	VALOR A PAGAR	\$ 3.774.989,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -		
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 744.734		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Participo en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objet Participo cuando el centro de formación lo requiere, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesion Evalúo los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecn Ejecuto la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del Aplico según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y Aplico y hago cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación. Acato los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asisto a las convocatorias Respondo por los bienes y elementos puestos a mi disposición para el cumplimiento del objeto del contrato y una vez finalizado, quedo Cuento con la certificación de la norma de competencia "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO				
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.				
LUIS ALFONSO DIAZ HERAZO 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.				
NORELA MARIA ARANGO RESTREPO 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				
ANGELA MARIA VALDERRAMA VELEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-07-31, 12:17:47 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2020
Empresa	LUIS ALFONSO DIAZ HERAZO
CEDULA CIUDADANIA	CC 92641960
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	45102349
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	698033331
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	\$ 470.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.14.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 242.800	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 189.700	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 8.000	\$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	1	\$ 30.400	\$ 0

SubTotales: \$ 470.900 \$ 0
Total a Pagar: \$ 470.900