

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A			ID de Proceso	71300-184633
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JUAN DE DIOS TRIANA TRIANA QUIROGA Correo electrónico contratista: jd trianaq@misena.edu.co		C.C. 8.688.078	IP/N° de contacto 52048	
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: BANCOLOMBIA Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 47755859369				
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: 1325822/2020		N° Compromiso SIIF 32220		
Valor Total del Contrato \$ 27.052.950	N° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.705.295,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 8.386.414	Del 01/09/2020	Al 30/09/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 5.681.119	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.705.295	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 \$ 2.705.295	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.797.596				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Septiembre	Agosto	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.082.118	9410086075	9410086075	Valor Base retención en la fuente 1.797.596,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 135.300	\$ 135.300	\$ 135.300	Valor Base retención en la fuente ICA 2.396.795,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 173.200	\$ 173.200	\$ 173.200	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
ARL \$ 5.700	\$ 5.700	\$ 5.700	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 23.968,00 1,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 599.199	\$ 599.199	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 2.681.327,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN CONTABILIDAD Y FINANZAS, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES EN MODALIDAD VIRTUAL Y A DISTANCIA ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE. FICHAS No 2165736 - 2165737 - 2165738 CONTABILIDAD EN LAS ORGANIZACIONES FICHAS No 2185161 – 2185163 – 2185168 ANALISIS FINANCIERO				
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.			JUAN DE DIOS TRIANA TRIANA QUIROGA 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,	
			MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES 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				
YIZY YELINE CORTES PADILLA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8688078		TRIANA QUIROGA JUAN DE DIOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 18 no 60-29	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3020972	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-08	2020-08	9410086075		9410086075	I	2020/09/17	2020/09/03	BANCO BOGOTA	\$314,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,082,118	\$173,200			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$5,700	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,082,118	\$173,200			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$5,700	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,082,118	\$173,200			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$5,700	\$0
1	CC 8688078	TRIANA JUAN	25-14	30	\$1,082,118	\$173,200	EPS017	30	\$1,082,118	\$135,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,082,118	\$5,700	0
Total Afiliados(1)					\$1,082,118	\$173,200			\$1,082,118	\$135,300			\$0	\$0			\$1,082,118	\$5,700	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8688078		TRIANA QUIROGA JUAN DE DIOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 18 no 60-29	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3020972	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-08	2020-08	9410086075	9410086075	I	2020/09/17	2020/09/03	BANCO BOGOTA	0	\$314,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$173,200	\$0	\$0	\$173,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$173,200	\$0	\$0	\$173,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$135,300	\$0	\$0	\$135,300	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$135,300	\$0	\$0	\$135,300	
TOTAL				1	\$314,200	\$0	\$0	\$314,200	

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheques(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

Proceso de Cheques S.A. NIT. 860.002.964-4

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogotá - RECAUDO PILA
2060 05057402 ****2940 T204
FTx03/09/20 09:40H.N0574 La Cordial
202008 84 Aportes en línea
PLANILLA No.000009410086075
Identificación8688078
VALOR PLANILLA:314,200.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:314,200.00

VALOR \$ **314.200**

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2016)