SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**64717-342307**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: RICRDO ALBERTO LLANOS TEJERA
Correo electrónico contratista: rallanos7@misena.edu.co
C.C. 72.337.597 **IP/Nº de contacto** 52216

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: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 76938598599

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: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: SI

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: SI

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1359808/2020 **Nº Compromiso SIIF** **34820**

Valor Total del Contrato	$ 23.766.814	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.210.452	**4**	**Del**	**01/05/2020**	**Al** **31/05/2020**	**$ 2.458.636,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.751.816		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.458.636		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	**$ 2.458.636**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.545.129**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9406004165**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 983.454	$ 983.454
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 123.000	$ 123.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 29.600	$ 29.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 5.200	$ 5.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.139.424	$ 245.864	
Salud hasta	$ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 515.043	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.545.129,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.306.036,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	23.060,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.435.576,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIóN TITULADA EN EL PROGRAMA ARTICULACIóN CON LA MEDIA EN TÉCNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE A LAS FICHAS 1828811,1828815,2061049,2089240
SELECCIONAR ESTRATEGIAS DE ENSEñANZA-APRENDIZAJE-EVALUACIóN SEGúN EL PROGRAMA DE FORMACIóN PROFESIONAL Y EL ENFOQUE METOD
REGISTRAR EN UN CRONOGRAMA LAS ACTIVIDADES DE ENSEñANZA-APRENDIZAJE

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.

RICRDO ALBERTO LLANOS TEJERA
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,

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72337597		LLANOS TEJERA RICARDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 56 10C-16	SOLEDAD-ATLANTICO	3803397	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	33057105	9406004165	I	2020/05/26	2020/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$157,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	72337597	LLANOS RICARDO																		230301	30	$983,454	$29,600	EPS010	30	$983,454	$123,000		0	$0	$0	14-23	30	$983,454	$5,200	0	$0	$0	No	$157,800
Total	**Afiliados(1)**																						$983,454	$29,600			$983,454	$123,000			$0	$0			$983,454	$5,200		$0	$0		$157,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72337597		LLANOS TEJERA RICARDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 56 10C-16	SOLEDAD-ATLANTICO	3803397	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	33057105	9406004165	I	2020/05/26	2020/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$157,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,600	$0	$0	$29,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$29,600	$0	$0	$29,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,200	$0	$0	$5,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,200	$0	$0	$5,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$123,000	$0	$0	$123,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$123,000	$0	$0	$123,000
TOTAL				1	$157,800	$0	$0	$157,800



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 33057105
NUM REFERENCIA: 0000009406080165
NUM IDENTIFICACION: 79337537
PERIODO: 2020-04
FECHA EFECTIVA: 2020-05-14
VALOR: 157.800
JUE 14 MAY 20 12:32:28
135-0580673-042
784584-655935-54614-940260-48
CONSERVE ESTE TIQUETE, ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 2261 CLR
09139537-1004284

Escaneado con CamScanner