

 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	920710
			Fecha Elaboración	Julio de 2020
	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A		Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	77170-789900
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LUIS FERNANDO VELEZ DURAN flvelez@misena.edu.co	C.C.	1.140.837.031
Correo electrónico contratista:		flvelez@misena.edu.co		
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		☐ NO	Es declarante de renta?	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		☐ NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			Nº Cuenta	72928000959
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:		☐ 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:	1375022/2020	Nº Compromiso SIIF	39820	
Valor Total del Contrato	\$ 28.933.227	Nº Pago	6	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 14.359.454	Periodo objeto de pago	Del 01/07/2020 Al 31/07/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 11.144.651	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.214.803	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	\$ 3.214.803	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.895.042			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente	1.895.042,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.285.921	\$ 1.285.921	Valor Base retención en la fuente ICA	2.848.203,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 160.800	\$ 160.800	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 205.800	\$ 205.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 6.800	\$ 6.800	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	28.482,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ 321.480	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 631.681	VALOR A PAGAR	\$ 3.186.321,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Gestionar actividades de formación con apoyo en la plataforma virtual dispuesta por la entidad y garantizar el uso de la misma. Ejecutar acciones de formación profesional según el área de conocimiento asignada en el objeto contractual. Gestionar la información de planificación curricular, gestión de proyectos formativos, juicios evaluativos, novedades e inasistencias. Responder inquietudes y retroalimentar las participaciones, generando acciones motivacionales y de fortalecimiento. Realiza los cambios de estado y procesos en los sistemas administrativos de información académica teniendo en cuenta el cronograma. Publicar Anuncios y mensajes pertinentes al proceso; Publicar y promover la información general, demo plataforma, reglas, cronograma.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			LUIS FERNANDO VELEZ DURAN EL CONTRATISTA	
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.				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			JHON DERLYNG CARDONA DELGADO PROFESIONAL G02	
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				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140837031	NÚMERO PLANILLA:	4339756201	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LUIS FERNANDO VELEZ DURAN		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2020
DIRECCIÓN:	CRA 64 D 86 - 233	TELÉFONO:	3528041	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990820996
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8886911878 DO: 333509

Cajero: CAANROMA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 27/06/2020 09:25:56

PS Recaudador:
993280 VILLA PARAISO CALLE 80 (T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1140837031

Nombre: LUIS EDO

Apellido 1: VELEZ

Apellido 2: DURAN

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono: 3188010827

Codigo Planilla: 4339756201

Periodo Pago: 2020/06

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia Valor
1140837031 \$373.000,00

Valor recibido: \$373.000,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entienda que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.

Linea de servicio al cliente: (1)

6510101

servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co