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-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Septiembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**08611-891734**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JULIO CESAR CASTAÑO BUSTOS
Correo electrónico contratista: jcastanob@misena.edu.co
C.C. 72.430.772 **IP/Nº de contacto** 3015999662

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** 47730209246

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

Nº del contrato: 1700708/2020 **Nº Compromiso SIIF** **65320**

Valor Total del Contrato	$ 13.112.724	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.741.816	**3**	**Del**	**01/09/2020**	**Al**	**30/09/2020**	**$ 3.278.181,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.463.635		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.278.181		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	**$ 3.278.181**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.932.347**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9410050740**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.311.272	$ 1.311.272
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 164.000	$ 164.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 209.900	$ 209.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 6.900	$ 6.900
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	$ 327.818	
Salud hasta	$ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 644.116	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.932.347,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.904.281,00	
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	29.043,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$ 3.249.138,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORMACIÓN TITULADA TÉCNICO EN PROGRAMACIÓN FICHA No. 2024767, FICHA No. 2065881 EN LA COMPETENCIA
DESARROLLAR LA SOLUCIÓN DE ACUERDO CON EL DISEÑO Y METODOLOGÍAS DE DESARROLLO
FORMACIÓN TITULADA TÉCNICO EN CONTROL DE LA SEGURIDAD DIGITAL FICHA No. 2066050 EN LA COMPETENCIA
RAZONAR CUANTITATIVAMENTE FRENTE A SITUACIONES SUSCEPTIBLES DE SER ABORDADAS DE MANERA MATEMÁTICA EN LOS CONTEXTOS LABORALES, SOCIALES Y PERSONALES
EJECUCIÓN DE LOS CURSOS COMPLEMENTARIOS: 2159750 - DISEÑAR PÁGINAS WEB CON HTML Y JAVASCRIPT
2159752,2159755 - FUNDAMENTOS BÁSICOS EN PROGRAMACIÓN JAVA, 2159757 - DESARROLLO DE APLICACIONES WEB CON PHP
2159865 - APLICACIÓN DE FUNCIONES Y COMBINACIONES MÚLTIPLES EN EXCEL PARA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS, BAJO LA MODALIDAD DE AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE (LMS TERRITORIUM, GOOGLE MEET, MICROSOFT TEAMS), HERRAMIENTAS DE CORREO ELECTRÓNICO

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.

JULIO CESAR CASTAÑO BUSTOS
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,

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
INSTRUCTOR G19

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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72430772		CASTAÑO BUSTOS JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15B 27C-41	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3046310	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	745210429	9410050740	I	2020/09/16	2020/09/17	BANCO CAJA SOCIAL	1	$387,600

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
1	CC	72430772	CASTAÑO BUSTOS JULIO CESAR	230301	30	$1,311,300	$209,900	EPS016	30	$1,311,300	$164,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,311,300	$13,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,311,300**	**$209,900**			**$1,311,300**	**$164,000**			**$0**	**$0**			**$1,311,300**	**$13,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,900	$0	$0	$209,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$209,900	$0	$0	$209,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,700	$0	$0	$13,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,700	$0	$0	$13,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$164,000	$0	$0	$164,000
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$164,000	$0	$0	$164,000
TOTAL				**1**	**$387,600**	**$0**	**$0**	**$387,600**

2020/09/17 11:51 AM

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 72430772		CASTAÑO BUSTOS JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15B 27C-41	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3046310

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2020-08**	Periodo Salud	**2020-08**
Fecha límite de pago	**2020/09/16**	Fecha de pago	**2020/09/17**
Dias de mora	**1**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$387,600**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$387,600**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9410050740**
Clave de pago	**745210429**
Banco	**BANCO CAJA SOCIAL**

2020/09/17 11:50 AM