

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	954310
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - SERVICIOS PRESTA			ID de Proceso	34655-531750
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CARLOS ALBERTO ARANZAZU CASTRILLON		C.C. 6.361.079	IP/N° de contacto 3173722739	
Correo electrónico contratista: aranza120@misena.edu.co				
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		Es declarante de renta? ☐ SI
				Es Pensionado? ☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ SI		Inducción SST ☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO	
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 27000016166	
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: 1345503/2020	N° Compromiso SIIF 41020			
Valor Total del Contrato \$ 32.595.290	N° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 7.074.947		Del 01/10/2020	Al 31/10/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 3.284.797		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				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.790.150	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.463	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente 2.518.463,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060	1032469262	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	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		0	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL I \$ 8.000		8.000	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -			Reteica - 8523 6.716,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -			Pro-UCEVA 18.951,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -			Universidad del Pacífico 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
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			VALOR A PAGAR \$ 3.764.483,00	
Salud hasta \$ 569.712				
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Durante el mes en curso realice las siguientes funciones: a. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA REGULAR COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL b. PLANEACION Y GUÍAS EN FORMACIONES PROGRAMA REGULAR Y CURSOS COMPLEMENTARIOS				
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.			CARLOS ALBERTO ARANZAZU CASTRILLON 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 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.			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
			JOSE GABRIEL GARAVITO APONTE 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				
GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Simple

PAGOSIMPLE | Prefectura

Fecha creación reporte: 2020-10-01, 09:07:06 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Período Cotización: septiembre de 2020 Período Servicio: septiembre de 2020 Referencia pago (PIN): 8808587460
Fecha límite de pago: 2020-10-20

GUARDADA 10/09/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ALBERTO ARANZAZU CASTRILLON				
Documento	CC6361079	Dirección	CRA 22 #151-17 MZ 13 CS 20		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3162397		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA		
Representante Legal	Identificación				

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades				Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	Total
CC 6361079	ARANZAZU CASTRILLON CARLOS ALBERTO	59	00															\$ 448.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes FSS	Aportes FSP	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Aportes Incapacidades ARP	Subtotal Sin Intereses de Intereses	TOTAL FINAL
\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	\$ 0	\$ 242.600	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 15.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 448.100	\$ 448.100

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora		Periodo de cotización salud											
13		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-



8888085874600000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir



(415)7709988485884(8020)8808587460(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Página 1 de 1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

COLSUBSIDIO
CARTAGU

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8808587460
PLANILLA : 1032469262
PERIODO : 2020/09
REFERENCIA 2: 8808587460

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	448100
			448100

DOCUMENTO



2010010002384386
CONSECUTIVO: 001

OCT 01, 20 09:17

01/Oct/2020 09:18 1317 02 0007 3140673
(COPIA CLIENTE)