

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	922410
			Fecha Elaboración	20 de octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	06842-458457

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: VLADIMIR QUINTANA RINCON		C.C. 91.489.154	IP/N° de contacto 3013662958	
Correo electrónico contratista: v_quintana@misena.edu.co				
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	N° Cuenta 29133844803		
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: 1328519/2020	N° Compromiso SIIF 4620			
Valor Total del Contrato \$ 29.883.200	N° Pago 9	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.949.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 6.487.800		Del 01/10/2020	Al 31/10/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 3.538.800		Comisiones \$ 0,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.949.000	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 \$ 2.949.000	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.959.525	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Octubre	Septiembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	7767636910		Valor Base retención en la fuente 1.959.525,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.179.600	\$ 1.179.600		Valor Base retención en la fuente ICA 2.612.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 147.500	\$ 147.500		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 188.800	\$ 188.800		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 III \$ 28.800	\$ 28.800		Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -		Reteica - 8530 15.676,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -		Otras Retenciones 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 \$ -	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
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 \$ 653.175	\$ 653.175		VALOR A PAGAR \$ 2.933.324,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación titulada en el programa de Articulación con la Media, colegios articulados-grado 11: Colegio Luis Carlos Galan Sarmiento-FICHA 1849115 y 1849097 -Tec. Mantenimiento de Equipos de Computo-Colegio Facundo Navas Mantilla FICHA 1849070-Tec_Sist. Impartir formación titulada en el programa de Articulación con la Media, colegios articulados-GRADO 10: Colegio Luis Carlos Galan Sarmiento-FICHA 2057304-2057300 - colegio Balbino Garcia FICHA 2061870 TEC. en Sistemas ASISTIR A REUNIONES PROGRAMADAS POR EL CENTRO DE FORMACIÓN ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO PEDAGÓGICO CON EL HOMÓLOGO COLEGIOS LUIS CARLOS GALÁN SARMIENTO-GIRÓN,FACUNDO NAVAS Y BALBINO GALAN ALISTAMIENTO, PROGRAMACIÓN, PROCEDIMIENTO EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN DE PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA-DOBLE TITULACIÓN DESARROLLO DE GUIAS-MATERIAL DE APOYO SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA GRADO 11: FICHA 1849115 - 1849097 - 1849070	

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.		VLADIMIR QUINTANA RINCON 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, SANTIAGO LOZADA GARCES INSTRUCTOR

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

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 91489154
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VLADIMIR QUINTANA RINCON	
CIUDAD/MUNICIPIO:	GIRON DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 18 52 75 EL PORTAL	TELÉFONO: 6468797
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7767636910	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/10/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 774954882

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 188.800
SUBTOTAL:			1	\$ 188.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 147.500
SUBTOTAL:			1	\$ 147.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 28.800
SUBTOTAL:			1	\$ 28.800

TOTAL PAGADO:	\$ 365.100
----------------------	-------------------