



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA**

Código Regional	63
Código Centro	953810
Fecha Elaboración	Octubre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5.20
ID de Proceso	55217-467307

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: **GUSTAVO CARDONA VALENCIA**
 Correo electrónico contratista: **gcardona64@misena.edu.co** C.C. **10.258.146** IP/N° de contacto **62711**
 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 **70330592034**
 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:	1679514/2020	N° Compromiso SIIF	50020
Valor Total del Contrato	\$ 20.473.333	N° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 10.360.000	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2020 Al 31/10/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6.660.000	Comisiones	\$ 0,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.700.000	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	\$ 3.700.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.458.650	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		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.480.000	\$ 1.480.000	Valor Base retención en la fuente	2.458.650,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 185.000	\$ 185.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.278.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 236.800	\$ 236.800	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
ARL	\$ 7.800	\$ 7.800	Menos Retención en la Fuente	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -		0,00%
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 819.550	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.700.000,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecución de la formación, elaboración de informes, participación en las distintas actividades programadas con Aprendices.

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

**GUSTAVO CARDONA VALENCIA
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

**GIOVANNY VICENTE IBARRA PALACIOS
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

**CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**



RAZON SOCIAL :	GUSTAVO CARDONA VALENCIA
IDENTIFICACION:	CC-10258146
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-10-08
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-10-13
FECHA DE PAGO:	2020-09-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-09
PERIODO SALUD:	2020-09
NUMERO PLANILLA:	8609098644
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8601341541
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 1.480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.000	\$ 185.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.800	\$ 236.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.800	\$ 7.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 429.600	\$ 429.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/11/2020
----------------------------------	------------



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 18116743
NUM REFERENCIA: 0000008601341541
NUM IDENTIFICACION: 10258146
PERIODO: 2020-09
FECHA EFECTIVA: 2020-09-28
VALOR: 429.600
LUN 28 SEP 20 15:17:44
272-01738696-094
783787-364400-344619-511260-43
CONSERVE ESTE TIQUETE ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR
AGT 11853 CLR 41963762
05167636-788971