

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	923010
	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA -ASTIN-VALLE		Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	46437-648618
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		WILLIAM GUSTAVO VALENCIA SAAVEDRA william8611@hotmail.com	C.C.	1.130.671.093
Correo electrónico contratista:		3188711676		
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	Es declarante de renta?	☐ NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000		☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	
Inducción SST		☐ SI	☐ SI	
Tipo de cta		AHORROS	Nº Cuenta	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		☐ NO	60591971401	
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:	1499118/2020	Nº Compromiso SIIF	17220	
Valor Total del Contrato	\$ 22.740.900	Nº Pago		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.843.680	5		
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.053.530	Periodo objeto de pago		
		Del	01/10/2020	Al
		31/10/2020		
		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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.518.463			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.060	\$ 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
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL III	\$ 37.000	\$ 37.000	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Pro-UCEVA	18.951,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Universidad del Pacífico	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	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 839.488		VALOR A PAGAR	\$ 3.771.199,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha 1837420: 12 horas Ficha 1819989 1820058: 20 horas Ficha 2067911 2067913: 24 horas Ficha 1884572: 39 horas Ficha 2164687: 39 horas Ficha 2185966: 6 horas DESARROLLO CURRICULAR-ANÁLISIS DE MATERIALES PARA LA INDUSTRIA: 10 horas DESARROLLO CURRICULAR-FABRICACIÓN DE PRODUCTOS PLÁSTICOS POR INYECCIÓN Y SOPLADO: 16 horas				
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.			WILLIAM GUSTAVO VALENCIA SAAVEDRA EL CONTRATISTA	
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 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.			ALIRIO CUENCA RODRÍGUEZ PROFESIONAL G06	
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				
PAULO CESAR RAMIREZ QUINTERO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-10-24, 03:18:27 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1032667275

Periodo Cotización: septiembre de 2020 Período Servicio: septiembre de 2020

PAGADA 23/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM GUSTAVO VALENCIA SAAVEDRA	Nombre Sucursal	Código Sucursal
Documento	CC1130671093	Dirección	CR 29 #27 - 21 EL JARDIN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3188711676
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	WILLIAM GUSTAVO VALENCIA SAAVEDRA	Identificación	CC1130671093
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pension			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	RET B	TAE	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Dias AFP	Dias EPS	Dias ART	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1130671093	WILLIAM GUSTAVO VALENCIA SAAVEDRA	0	59															0	5000000	0	COFONDOS		\$1 516.060	\$242.600	EPS SURA		\$1 516.060	\$189.600		\$0	\$1 516.060	\$37.000	NINGUNA CCF		\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$469.200

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAB	Aportes Min Educación	(Incapacidades Ican dias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.516.060	\$1.516.060	\$1.516.060	\$0	\$242.600	\$189.600	\$37.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$469.200	\$0	\$469.200

