

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920710
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A			ID de Proceso	14686-014673
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ADRIANA CRISTINA CASTILLA LOPEZ accastilla@misena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
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?
				SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Es Pensionado?
				NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000		NO		Inducción SST
				SI
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		N/A		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				NO
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:		1697105/2020		N° Compromiso SIIF
				63520
Valor Total del Contrato		\$ 13.112.724		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 5.463.635		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 2.185.454		Al
				31/10/2020
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.278.181		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.278.181		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 1.932.347		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	
			9411598479	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.311.272	\$ 1.311.272	Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 164.000	\$ 164.000	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 209.900	\$ 209.900	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL		\$ 6.900	\$ 6.900	Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -	\$ -	Reteica - 8299
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -	\$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ 327.818	\$ -	Otras Retenciones
Salud hasta \$ 569.712		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 644.116	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	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 programas: ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION (1881614) ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION (2104563) ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION (2104564) ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION (2104565) ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION (2104566) ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION (2106069) ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION (2106070)				
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.				
ADRIANA CRISTINA CASTILLA LOPEZ 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.				
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				

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ADRIANA CRISTINA CASTILLA LOPEZ

Nro. de recibo: 9411598479

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9411598479

Identificación del contribuyente: 201.219.196.174

Concepto: CC

Razón Social: 55245491

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 14 de Octubre de 2020 09:47:13 AM

Nro. de comprobante: 0000000539

Valor pagado: \$ 380,800.00

Cuenta: *****4380

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

VIGILADO por la Superintendencia Financiera de Colombia

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55245491		CASTILLA LOPEZ ADRIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 9 g n 131 30 torre 13 apart 101	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	770523935	9411598479	I	2020/10/22	2020/10/14	BANCOLOMBIA	\$380,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,311,300	\$209,900			\$1,311,300	\$164,000			\$0	\$0			\$1,311,300	\$6,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,311,300	\$209,900			\$1,311,300	\$164,000			\$0	\$0			\$1,311,300	\$6,900		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,311,300	\$209,900			\$1,311,300	\$164,000			\$0	\$0			\$1,311,300	\$6,900		\$0	\$0	
1	CC	55245491	CASTILLA ADRIANA	230201	30	\$1,311,300	\$209,900	EPS002	30	\$1,311,300	\$164,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,311,300	\$6,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,311,300	\$209,900			\$1,311,300	\$164,000			\$0	\$0			\$1,311,300	\$6,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55245491		CASTILLA LOPEZ ADRIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 9 g n 131 30 torre 13 apart 101	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	770523935	9411598479	I	2020/10/22	2020/10/14	BANCOLOMBIA	0	\$380,800

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	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$209,900	\$0	\$0	\$209,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,900	\$0	\$0	\$6,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,900	\$0	\$0	\$6,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$164,000	\$0	\$0	\$164,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$164,000	\$0	\$0	\$164,000	
TOTAL				1	\$380,800	\$0	\$0	\$380,800	