

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Octubre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
ID de Proceso	71486-119884

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:		SAMUEL ARMANDO PEREZ CRIALES		C.C.		1.064.979.941		IP/N° de contacto		53500	
Correo electrónico contratista:		samuelpcriales@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		NO		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		19776347674	
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:	1354081/2020	N° Compromiso SIIF		36320			
Valor Total del Contrato	\$ 34.777.600	N ° Pago 9	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.658.603,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 7.317.211		Del	01/10/2020		Al	31/10/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 3.658.608		Comisiones			\$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.658.603	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.658.603	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.431.052	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	-----	4356031227	Valor Base retención en la fuente	2.431.052,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.463.441	\$ 1.463.441	Valor Base retención en la fuente ICA	3.241.403,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 183.000	\$ 183.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 234.200	\$ 234.200	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 II	\$ 15.300	\$ 15.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	6.483,00	0,200%
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	\$ -		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	\$ -				
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 810.351		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.652.120.00	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA SFR

SE IMPARTE FORMACION VIA WHATSAPP EN LA FICHA: 2084909 - VEREDA CRUZ DEL GUAYABO - SAN ANDRES DE SOTAVENTO
SE IMPARTE FORMACION VIA WHATSAPP EN LA FICHA: 2171258 - VEREDA EL CONGO - SAHAGUN
SE IMPARTE FORMACION VIA WHATSAPP EN LA FICHA: 2082551 - VEREDA PALMA VERDE - SAN ANDRES DE SOTAVENTO
SE IMPARTE FORMACION VIA WHATSAPP EN LA FICHA: 2178981 - VEREDA LAS CATAS - AYAPEL
SE IMPARTE FORMACION VIA WHATSAPP EN LA FICHA: 2206997 - VEREDA RODANIA - SAHAGUN

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.

SAMUEL ARMANDO PEREZ CRIALES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor.

- 1.- Que El Contratista cumpla 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.

ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 236.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.200	\$ 0	\$ 236.200
SUBTOTALES:										\$ 236.200	\$ 0	\$ 236.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 184.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 184.500	\$ 0	\$ 0	\$ 184.500
SUBTOTALES:													\$ 184.500	\$ 0	\$ 0	\$ 184.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 15.500	\$ 15.500	\$ 0	\$ 0	\$ 15.500
SUBTOTALES:									\$ 15.500	\$ 0	\$ 0	\$ 15.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE
1	CC 1064979941	PEREZ CRAILES SAMUEL ARMANDO	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.476.000			NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	\$ 1.476.000	\$ 236.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 236.200	EPS002- SALUD TOTAL	30	\$ 1.476.000	\$ 184.500	\$ 0	\$ 184.500	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.476.000	\$ 106497994	\$ 15.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 436.200
--------------	-------------------

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8941186225 DV: 137457

Cajero: ANJEMAAN

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 21/10/2020 07:56:41

PS Recaudador:
996736 SANTAFE

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1064979941

Nombre:	SAMUEL
Apellido 1:	PEREZ
Apellido 2:	CRIALES
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	33223323
Codigo Planilla:	4356031227
Periodo Pago:	2020/09
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia	Valor
1064979941	\$436.200,00

Valor recibido: \$436.200,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entiendase que manifiesto