

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	20
	REGIONAL CESAR		Código Centro	952010
	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMAC		Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	48268-507131

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	CRISTIAN ORLANDO CUELLO BOLAÑO cocuello@misena.edu.co		C.C.	1.122.397.157
Correo electrónico contratista:			IP/N° de contacto	3203187582
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?
			☐ SI	Es Pensionado?
			☐ NO	☐ SI
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	☐ SI	Inducción SST	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
			☐ SI	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				808000200086276
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	☐ 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:	1885839/2020	N° Compromiso SIIF	88320	
Valor Total del Contrato	\$ 8.790.155	N° Pago	2	Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.076.005	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2020 Al 30/11/2020	\$ 3.714.150,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.361.855	Comisiones	\$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.714.150	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			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.714.150	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.189.351	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	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente	2.189.351,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.485.660	\$ 1.485.660	Valor Base retención en la fuente ICA	3.290.550,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 185.800	\$ 185.800	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 237.800	\$ 237.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 7.800	\$ 7.800	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Pro-Universidad	18.571,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 371.415	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.695.579,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 729.784	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación-Cursos Complementarios Virtuales Razonamiento Cuantitativo Saber Pro y Manejo De Herramientas Microsoft Office 2016 Curso Complementario Virtual - Razonamiento Cuantitativo Saber Pro en las FICHAS 2213849,2213850, 2213851, 2213852 Competencia - Procesar la información de acuerdo con las requisiciones y procedimientos establecidos por la empresa. Curso Complementario Virtual - Manejo De Herramientas Microsoft Office 2016 en las FICHAS 2228369, 2228370, 2228371, 2228372 Competencia - Aplicar tecnologías de la información teniendo en cuenta las necesidades de La unidad administrativa. Realizar medios didácticos para el desarrollo de la formación, Elaborar pruebas didácticas para identificar pre saberes. Asociar ruta de aprendizaje de programas de formación complementaria: 2213849,2213850,2213851,2213852,2228369,2228370,2228371,2228372 Emitir Juicios Evaluativos de cursos complementarios, Asistir a la reunión programada por el Coordinador Académico, Reportar al supervisor del contrato los documentos solicitados, Alimentar el Drive de acuerdo a las especificaciones del supervisor de contrato.	

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.	CRISTIAN ORLANDO CUELLO BOLAÑO 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.	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08

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

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	CRISTIAN ORLANDO CUELLO BOLAÑO
IDENTIFICACION:	CC-1122397157
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-10-20
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-11-17
FECHA DE PAGO:	2020-10-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-10
PERIODO SALUD:	2020-10
NUMERO PLANILLA:	19028133
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	19028133
TIPO DE PLANILLA:	N

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 76.000	\$ 76.000
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 76.000	\$ 76.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 97.300	\$ 97.300
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 97.300	\$ 97.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.400	\$ 6.400
Subtotal ARL		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.400	\$ 6.400
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 179.700	\$ 179.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/12/2020
----------------------------------	------------

RAZON SOCIAL :	CRISTIAN ORLANDO CUELLO BOLAÑO
IDENTIFICACION:	CC-1122397157
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-10-20
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-11-17
FECHA DE PAGO:	2020-10-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-10
PERIODO SALUD:	2020-10
NUMERO PLANILLA:	18884870
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18884870
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 109.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 140.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 259.500	\$ 259.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/12/2020
----------------------------------	------------