

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC		Código Regional	11
			Código Centro	921010
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso	37197-238874	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ROBINSON ANDRES CORTES GALINDO racortes92@misena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		1.012.433.958		3106871251
NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		NO		NO
BANCOLOMBIA		Tipo de cta		17442907986
AHORROS		N° Cuenta		
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		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:	1490922/2020	N° Compromiso SIIF	35420	
Valor Total del Contrato	\$ 29.315.262	N° Pago	9	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 1.349.238	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2020 Al 11/12/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 1.349.238	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	\$ 1.349.238	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 824.204			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente	824.204,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	47253295	47253295	Valor Base retención en la fuente ICA	1.098.938,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 877.803	\$ 1.471.896	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 109.800	\$ 184.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 140.500	\$ 235.600	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL III	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 21.400	\$ 35.900	Reteica - 8299	10.616,00 0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 274.735	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 1.338.622,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Apoyo a formación ADSI-7-FDS 1803183 Análisis y desarrollo de sistemas de información Competencia. Especificar los requisitos necesarios para desarrollar el sistema de información de acuerdo con las necesidades Apoyo a formación ADSI-6-N 1834751 Análisis y desarrollo de sistemas de información Competencia. Participar en el proceso de negociación de Tecnología informática para permitir la implementación del sistema de informac Realizar el debido levantamiento de información con las herramientas tecnológicas disponibles Analizar la información recolectada para la construcción de un requerimiento solido Realizar manuales de usuario para lo usuarios finales de la aplicación				
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.			ROBINSON ANDRES CORTES GALINDO 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 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,	
			GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO INSTRUCTOR G20	
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				
CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

Información básica de la planilla

Empresa:	ROBINSON ANDRES CORTES GALINDO	NIT:	1012433958
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	noviembre 2020
Número de Radicación:	47253295	Total a pagar:	\$455,500
Fecha de vencimiento:	31/12/2020	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	09/12/2020	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	825813822
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$35,900
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$235,600
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		\$0	\$184,000
						\$455,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**