SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
ID de Proceso	86500-716600

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN CARLOS PARRA BASILIO	**C.C.**	1.128.060.615	**IP/Nº de contacto**	3207392525
Correo electrónico contratista:	jcparra51@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **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: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 57300198157

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

Nº del contrato: 1763239/2020 **Nº Compromiso SIIF** 225220

Valor Total del Contrato	$ 12.400.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.236.667	**4**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.100.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.136.667		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.100.000	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	**$ 3.100.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.059.950**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9411899488**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.240.000	$ 1.240.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 155.000	$ 155.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 198.400	$ 198.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.500	$ 6.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 686.650	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.059.950,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.746.600,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	5.493,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.094.507,00**	

SON: TRES MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Contratar los servicios personales de caracter temporal como instructor contratista para impartir formacion profesional integral en el marco del programa de articulacion con la media tecnica del centro de comercio industria y turismo de cordoba, en el area de mantenimiento equipo de computo.
Articulacion con la media tecnica.
Tecnico en Sistemas Ficha Nº 2078361.
Tecnico en mantenimiento de equipos de computo Ficha Nº 2096378.
Tecnico en mantenimiento de equipos de computo Ficha Nº 2086214.
Planilla salud, pension y arl aportes en linea Nº 9411899488.
Cuenta de Ahorro Davivienda Nº 57300198157.

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.

JUAN CARLOS PARRA BASILIO
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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JUAN CARLOS BAINES BARRERA
INSTRUCTOR

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

ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1128060615		PARRA BASILIO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio las marias calle 1A #3-17	SAHAGUN-CORDOBA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	795838448	9411899488	I	2020/11/06	2020/11/10	BANCO DAVIVIENDA	4	$359,900

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)						$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$0	$0			$1,240,000	$6,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$0	$0			$1,240,000	$6,500		$0	$0
Ciudad: SAHAGUN Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$0	$0			$1,240,000	$6,500		$0	$0
1	CC	1128060615	PARRA JUAN	230301	30	$1,240,000	$198,400	ESSC07	30	$1,240,000	$155,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,240,000	$6,500	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$0	$0			$1,240,000	$6,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1128060615		PARRA BASILIO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio las marias calle 1A #3-17	SAHAGUN-CORDOBA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	795838448	9411899488	I	2020/11/06	2020/11/10	BANCO DAVIVIENDA	4	$359,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,400	$0	$0	$198,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$198,400	$0	$0	$198,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,500	$0	$0	$6,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,500	$0	$0	$6,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$155,000	$0	$0	$155,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$155,000	$0	$0	$155,000
TOTAL				**1**	**$359,900**	**$0**	**$0**	**$359,900**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	191.64.216.7
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9411899488
Valor:	359,900
Período de pago:	2020-10
No Transacción (CUS):	795838448
Fecha:	2020/11/10
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2020 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.