

|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                  |  |                          |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|---------------------------|
| <br><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b> | <b>FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA</b> |  | <b>Código Regional</b>   | <b>23</b>                 |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                  |  | <b>Código Centro</b>     | <b>911510</b>             |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                  |  | <b>Fecha Elaboración</b> | <b>Noviembre de 2020</b>  |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                  |  | <b>Versión</b>           | <b>AGOSTO 2020 - 5.20</b> |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                  |  | <b>ID de Proceso</b>     | <b>00081-225912</b>       |

  

|                                                                                                                                              |                                   |                                                                                               |                          |                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                 |                                   |                                                                                               |                          |                                            |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                                                                                      | <b>JUAN MANUEL SOLANO PEÑA</b>    |                                                                                               | <b>C.C.</b>              | <b>79.917.498</b>                          |
| <b>Correo electrónico contratista:</b>                                                                                                       | <b>solano.pena.juan@gmail.com</b> |                                                                                               | <b>IP/Nº de contacto</b> | <b>0</b>                                   |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                                                                                      | <b>NO RESPONSABLE</b>             | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b>                                            | <b>NO</b>                | <b>Es declarante de renta?</b>             |
|                                                                                                                                              |                                   |                                                                                               | <b>SI</b>                | <b>Es Pensionado?</b>                      |
|                                                                                                                                              |                                   |                                                                                               | <b>NO</b>                | <b>NO</b>                                  |
| <b>Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000</b>                                                                                        | <b>SI</b>                         | <b>Inducción SST</b>                                                                          | <b>SI</b>                | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b> |
|                                                                                                                                              |                                   |                                                                                               |                          | <b>SI</b>                                  |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                                                                                              | <b>BANCOLOMBIA</b>                | <b>Tipo de cta</b>                                                                            | <b>AHORROS</b>           | <b>Nº Cuenta</b>                           |
|                                                                                                                                              |                                   |                                                                                               |                          | <b>20105777948</b>                         |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b>                  | <b>NO</b>                         | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000</b> | <b>NO</b>                |                                            |
| <b>Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:</b>                                                              | <b>N/A</b>                        |                                                                                               |                          |                                            |
| <b>Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>        | <b>N/A</b>                        |                                                                                               |                          |                                            |
| <b>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:</b> | <b>N/A</b>                        |                                                                                               |                          |                                            |

  

|                                                    |                      |                           |                   |                               |
|----------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|-------------------|-------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                      |                           |                   |                               |
| <b>Nº del contrato:</b>                            | <b>1338047/2020</b>  | <b>Nº Compromiso SIIF</b> | <b>23120</b>      |                               |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                    | <b>\$ 33.655.692</b> | <b>Nº Pago</b>            | <b>10</b>         | <b>Periodo objeto de pago</b> |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                 | <b>\$ 5.876.391</b>  | <b>Del</b>                | <b>01/11/2020</b> | <b>Al</b>                     |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                    | <b>\$ 2.671.087</b>  | <b>Comisiones</b>         | <b>\$ 0,00</b>    | <b>30/11/2020</b>             |
|                                                    |                      |                           |                   | <b>Valor Bruto Pago</b>       |
|                                                    |                      |                           |                   | <b>\$ 3.205.304,00</b>        |

  

|                                                             |                     |                                                  |              |  |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------|--------------|--|
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                     |                                                  |              |  |
| <b>Ingresos por honorarios</b>                              | <b>\$ 3.205.304</b> | <b>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</b> | <b>0,00%</b> |  |
| <b>Ingresos por comisiones</b>                              | <b>\$ 0</b>         | <b>Retención en la Fuente del Periodo</b>        | <b>\$ 0</b>  |  |
| <b>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | <b>\$ 0</b>         |                                                  |              |  |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                           | <b>\$ 3.205.304</b> | <b>Menos, Rete Fuente Otros Ingresos</b>         | <b>\$ 0</b>  |  |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                     | <b>\$ 1.703.882</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>            | <b>\$ 0</b>  |  |

  

|                                                                              |                     |                     |                                              |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------------------------------|------------------------|
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b> |                     |                     |                                              |                        |
| <b>Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS</b>                           | <b>Noviembre</b>    | <b>Octubre</b>      | <b>Valor Base retención en la fuente</b>     | <b>1.703.882,00</b>    |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                      | <b>\$ 1.282.122</b> | <b>\$ 1.282.122</b> | <b>Valor Base retención en la fuente ICA</b> | <b>2.839.804,00</b>    |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b>                           | <b>\$ 160.300</b>   | <b>\$ 160.300</b>   | <b>Valor base IVA</b>                        | <b>0,00</b>            |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b>                         | <b>\$ 205.200</b>   | <b>\$ 205.200</b>   | <b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b>               | <b>0,00</b>            |
| <b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b>                   | <b>\$ -</b>         | <b>\$ 0</b>         | <b>Menos Retención en la Fuente</b>          | <b>0,00</b>            |
| <b>ARL II</b>                                                                | <b>\$ 13.400</b>    | <b>\$ 13.400</b>    | <b>Menos Retención IVA</b>                   | <b>0,00</b>            |
| <b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b>                 | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Reteica - 8299</b>                        | <b>5.680,00</b>        |
| <b>Aportes voluntarios a cuentas AFC</b>                                     | <b>\$ 3.000.000</b> | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000</b>       | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700</b>                           | <b>\$ 3.000.000</b> | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>          | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Dependientes hasta \$ 1.139.424</b>                                       | <b>\$ 320.530</b>   | <b>\$ -</b>         | <b>Descuentos de Libranza</b>                | <b>0,00</b>            |
| <b>Salud hasta \$ 569.712</b>                                                | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b>      | <b>0,00</b>            |
| <b>Renta Exenta 25% \$ 8.545.680</b>                                         | <b>\$ -309.279</b>  | <b>\$ -</b>         | <b>VALOR A PAGAR</b>                         | <b>\$ 3.199.624,00</b> |
| <b>Retención en la Fuente Contingente \$ -</b>                               | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         |                                              |                        |

  

**SON: TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE**

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| Se impartió formación del programa Manejo Ambiental de manera virtual en la IE Las delicias, Tierralta Cordoba No 2073878<br>Se hizo seguimiento y evaluación de la etapa práctica de las fichas San José de Ure No 1841970<br>Se hizo seguimiento y evaluación de la etapa práctica de las fichas Nuestra Señora del Rosario San Antero 1841524<br>Gestione y participe en las reuniones de socialización de programas 2021 en las I.E San José de Ure y Las Delicias.<br>Participe en la reunión de coordinación para la entrega de materiales de formación en la I.E Las Delicias<br>Asistí a las reuniones convocadas por la coordinación el día 13 de Noviembre<br>Se remitió de manera digital los formatos de evaluación de etapa practica y paz y salvo de etapa práctica<br>Asistí al 1er Congreso Internacional "La formación Profesional ante la Nueva Realidad<br>Asistí al curso de diseño de estrategias pedagógicas. |  |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b><br>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. | <b>JUAN MANUEL SOLANO PEÑA</b><br><b>EL CONTRATISTA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                 |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:<br>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;<br>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;<br>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. | <b>Autorizo el presente pago.</b><br><b>El Supervisor,</b><br><br><b>DEIMER JAVIER CORONADO HOYOS</b><br><b>PROFESIONAL G03</b> |

  

**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**

  

**JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

Último ingreso exitoso: 2020-11-19 / 04:21:36 PM | Último ingreso fallido: 2019-12-19 / 11:13:31 AM

Datos Empleados Planillas Documentos Reportes Cesantías Pensiones Voluntarias Salir

Periodo Pensión: Octubre 2020. Periodo Salud: Octubre 2020.

Noviembre 19 de 2020 / 4:22 PM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > **Resumen de pago**

## Planillas / Resumen de pago

### Información básica de la planilla

**Empresa:** Juan Manuel Solano Peña  
**Tipo planilla:** I  
**Sucursal o Dependencia:** PRINCIPAL  
**Número de radicación:** 46275377  
**Fecha de vencimiento:** 25/11/2020  
**Fecha de pago:** 30/10/2020

**Nit:** 79917498  
**Periodo liquidación Pensiones:** Octubre 2020  
**Periodo liquidación Salud:** Octubre 2020  
**Total a pagar:** \$404,800  
**Total de empleados:** 1  
**Número de administradoras:** 4

### Detalles del pago

**Razón social recaudo:** Compensar OI  
**Descripción:** MiPlanilla.com Pago Proteccion Social  
**Banco:** BANCOLOMBIA  
**Estado de la transacción:** Transacción aprobada

**Nit recaudo:** 9998600669427  
**Medio de pago:** Pago Electronico por PSE  
**Número de aprobación:** 784823528

### Totales

| Código | NIT       | Administradoras                                       | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado     |
|--------|-----------|-------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------|
| 14-23  | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS                          | 1             |                                              | \$0.00                                       | \$13,400         |
| 25-14  | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1             |                                              | \$0.00                                       | \$205,300        |
| CCF24  | 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar                  | 1             |                                              | \$0.00                                       | \$25,700         |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS                                         | 1             |                                              | \$0.00                                       | \$160,400        |
|        |           |                                                       |               |                                              |                                              | <b>\$404,800</b> |

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

[»Ver planillas pagadas](#)

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)

Imprimir transacción

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA**NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS**TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES**TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP**

**Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información**

**Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información**