

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A L		Código Regional	11
			Código Centro	940410
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	18402-767724
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CATERIN RAMOS CALDERA Correo electrónico contratista: cramos52@misena.edu.co		C.C. 1.067.874.525	IP/N° de contacto 3176710413	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO		Inducción SST ☐ SI		
Banco al cual consignar: AV VILLAS		Tipo de cta AHORROS		
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: 1346193/2020		N° Compromiso SIIF 22620		
Valor Total del Contrato \$ 39.417.560	N° Pago 10	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 5.811.563	Del 01/11/2020	Al 30/11/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 2.021.413	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.150	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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.463				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060	1032987177	1.516.060	Valor Base retención en la fuente 3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 189.600	189.600	189.600	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 242.600	242.600	242.600	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 \$ 8.000	8.000	8.000	Menos Retención IVA 0,00 15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	-	-	Reteica - 8299 32.438,00 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 \$ -	-	-	Descuentos de Libranza 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	-	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta \$ 569.712	-	-	VALOR A PAGAR \$ 3.757.712,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	839.488	-		
Retención en la Fuente Contingente \$ -	-	-		
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DOCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas. Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos. Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación. Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo.				
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.			CATERIN RAMOS CALDERA 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,	
			NURY PATRICIA MALDONADO ZARATE 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				
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-11-06, 09:51:10 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1032987177

Periodo Cotización:

octubre de 2020

Periodo Servicio:

octubre de 2020

Referencia pago (PIN):

8819680710

PAGADO 06/11/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CATERIN RAMOS CALDERA		
Documento	CC1067874525	Dirección	CRA 52 # 165-58 INT 4 APTO 402
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3176710413
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dis AFP	Dis EPS	Dis ARP	Dis CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1067874525	CATERIN RAMOS CALDERA	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	\$ 1.516.100	\$ 242.600	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.516.100	\$ 189.600	0,522	\$ 1.516.100	\$ 8.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.516.100	\$ 1.516.100	\$ 1.516.100	\$ 0	\$ 242.600	\$ 189.600	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.200	\$ 0	\$ 440.200