SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**48658-006953**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ORLANDO VANEGAS GOMEZ
Correo electrónico contratista: ovanegasg@misena.edu.co
C.C. 14.230.237 **IP/Nº de contacto** 3133262553

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: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 80705693485

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: 1335053/2020 **Nº Compromiso SIIF** **14820**

Valor Total del Contrato	$ 38.110.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.726.667	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**11/12/2020**	**$ 1.356.667,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 370.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.356.667	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	**$ 1.356.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 829.775**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8609977184**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.480.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 185.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 236.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 7.800
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	$ 276.592	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	829.775,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.106.367,00	
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	0,00	0,000%
-	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	**$ 1.356.667,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

COMPLEMENTARIO: EXCEL INTERMEDIO, número de ficha: 2245955 Ambiente de Formación virtual P V V de las 14:00 a 18:00 horas.
Actividades: Operaciones con buscarv, si erro. bloqueo de celdas filtros básicos y avezados, macros de proceso grabación Vista preliminar e impresión Fórmulas.

COMPLEMENTARIO: APLICACIÓN DE FUNCIONES Y COMBINACIONES MULTIPLES EN EXCEL PARA SOLUCION DE PROBLEMAS, número de ficha: 2245955 Ambiente de Formación virtual ClassRoom población vulnerable victima 18:00 a 20:00 horas.
Actividades: Bloqueo celdas. Función si error, sumar si conjunto, indirecto Fórmulas, tablas dinámicas con power Pivot macros con el asistente de programación en visual Basic.
Las demás actividades desarrolladas se verán reflejadas en el informe mensual contractual anexo a esta planilla.

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.

ORLANDO VANEGAS GOMEZ
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,

JOHN DANILO PEREZ ROJAS
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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ORLANDO VANEGAS GOMEZ
IDENTIFICACION:	CC-14230237
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-11-30
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-12-10
FECHA DE PAGO:	2020-11-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-11
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	8609977184
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8653404541
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	$ 1.480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.000	$ 185.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.800	$ 236.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.800	$ 7.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600	$ 429.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/01/2020

EMPRESA: EFECTIVO LTDA
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1139 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	8653404541
NUMERO DE APROBACION	454785
Fecha:	27/11/2020 15:33:10
UV:	322191
NUM. TRANSACCION	1023985292
Valor	$429.600,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 01 8000 512825.ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERECIA DE PAGO, PROYECTO,LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. NO ASUMIRA LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 905681 EXPRESS EFECTY
BARRIO JORDAN ETAPA 8

Cajero: JOELCORO

Recibi Conforme:_____

C.C._____