

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CUNDINAMARCA CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA		Código Regional	25
			Código Centro	923210
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	39501-785145

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		EDGAR POLANCO MAHECHA epolanco2@misena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		Pertenece al régimen simple de tributación?		Es declarante de renta?
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		Inducción SST		Es Pensionado?
Banco al cual consignar:		Tipo de cta		N° Cuenta
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		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:	259232143/2020	N° Compromiso SIIF	15620	
Valor Total del Contrato	\$ 39.038.545	N° Pago	11	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 1.389.722	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	\$ 1.389.722	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 20.148	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 3.790.150	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 20.148	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.179.872	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.373.029			

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	3.373.029,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	1.139.422,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 189.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 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 I	\$ 4.600	\$ 8.000	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	6.837,00 0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 242.600	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 189.600	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 8.000	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,00%
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	\$ 1.124.343	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 1.382.885,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Fichas 2089857, 2089842, Colegio Campestre Senderos, horas 8 Fichas 2091349, 2091356, Joaquín Montoya, horas 8 Fichas 2092491, Colegio Dirigentes del Futuro, horas 4 Fichas 2091455, 2091434, 2091435, 2091453, I.E: Ciudad Latina, horas 16 Fichas 2092211, 2092207, 2092201, I.E. El Bosque, horas 12 Apoyo a la formación,, horas 24 Total horas: 72	

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.		EDGAR POLANCO MAHECHA EL CONTRATISTA
--	--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, EDNA YAMILE GOMEZ VELASCO 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

ROBERTO PRIETO LADINO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

**CERTIFICADO DE APORTES AL
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **EDGAR POLANCO MAHECHA**, identificada con **CC** número **79114122**, aportó por el empleado **EDGAR POLANCO MAHECHA** identificado(a) con **CC** número **79114122** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de **11 - 2020** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E D	T A D	T A P	T A P	V S T	S L N	S L N	I G M	L M A	V A C	V C P	V C P	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0	30	\$2,000,000	0.16000	\$320,000	\$0	\$0	Noviembre - 2020	46391746	04/12/2020	No
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59														0	30	\$2,000,000	0.02000	\$40,000	\$0	\$0	Noviembre - 2020	46391746	04/12/2020	No
EPS008	Compensar EPS	59														0	30	\$2,000,000	0.12500	\$250,000	\$0	\$0	Noviembre - 2020	46391746	04/12/2020	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0	30	\$2,000,000	0.00522	\$10,500	\$0	\$0	Noviembre - 2020	46391746	04/12/2020	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los 4 días del mes **Diciembre** de **2020**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.