

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO METALMECANICO-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACIO		Código Regional 11
			Código Centro 921410
			Fecha Elaboración Abril de 2020
			Versión MARZO 2020 - 3,20
ID de Proceso 56397-304563			
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: MAGDA MELISSA RODRIGUEZ CELIS Correo electrónico contratista: mmelissarodriguezc@misena.edu.co		C.C. 39.581.573	IP/N° de contacto 6889
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ SI ☒ Es Pensionado? ☐ NO			
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒			
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 20965789447
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 ☒	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato: 1353522/2020		N° Compromiso SIIF 14220	
Valor Total del Contrato \$ 37.901.500 Saldo Anterior del Contrato \$ 31.079.230 Nuevo Saldo del Contrato \$ 27.289.080	N ° Pago 3	Periodo objeto de pago Del 01/04/2020 Al 30/04/2020	
		Comisiones \$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.790.150 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.790.150 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.518.463		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° 0,00% Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Abril	Marzo
Ingreso Base de Cotización - IBC		41679634	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 1.516.060		\$ 1.516.060	\$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 189.600		\$ 189.600	\$ 189.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ 242.600		\$ 242.600	\$ 242.600
ARL \$ -		\$ -	\$ 0
ARL III \$ 37.000		\$ 37.000	\$ 37.000
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 \$ 839.488		\$ 839.488	\$ 839.488
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -
		Valor Base retención en la fuente 2.518.463,00	TARIFA
		Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.950,00	
		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 32.438,00	0,966%
		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 \$ 3.757.712,00	
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DOCE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Impartir formación virtual de los siguientes programas: Ficha: 2090715 Pedagogía Humana Ficha: 2090716 Pedagogía Humana Ficha: 2090717 Pedagogía Humana Ficha: 2090718 Pedagogía Humana Ficha: 2104543 Pedagogía Humana Ficha: 2104545 Pedagogía Humana Ficha: 2104546 Pedagogía Humana Ficha: 2104535 Pedagogía Humana Orientar, facilitar el proceso de aprendizaje y realizar la evaluación de juicios. Ejecución de la formación. 160 Horas.			
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.		MAGDA MELISSA RODRIGUEZ CELIS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.		LUZ STELLA JAIMES AMAYA PROFESIONAL G08	
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			
JAIRO IVAN MARIN MASMELA SUBDIRECTOR DE CENTRO G08			

Último ingreso exitoso: 2020-04-15 / 03:07:04 PM | Último ingreso fallido: 2020-03-16 / 11:09:48 AM

Datos	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantías	Pensiones Voluntarias	Salir
-------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-----------------------	-------

Periodo Pensión: Marzo 2020. Periodo Salud: Marzo 2020.

Abril 15 de 2020 / 3:19 PM

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

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Magda Melissa Rodriguez Celis	Nit:	39581573
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Marzo 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Marzo 2020
Número de radicación:	41679634	Total a pagar:	\$478,700
Fecha de vencimiento:	20/04/2020	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	03/04/2020	Número de administradoras:	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE BOGOTA	Número de aprobación:	591350101
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

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	\$37,000
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$242,800
CCF21	860013570	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1		\$0.00	\$9,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0.00	\$189,700
						\$478,700

*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

<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.



Powered by

Acerca de los certificados SSL

Certificado Nº SI 006-1

