

 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 INDUSTRIAL -BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FO		Código Regional	11
			Código Centro	921110
			Fecha Elaboración	Junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	29527-164885
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JUAN PABLO CUTIVA RIVERA Correo electrónico contratista: juan.cutiva@sena.edu.co		C.C. 1.014.221.351	IP/N° de contacto 00000	
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: DAVIVIENDA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 570451570122866	
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: ☐ NO				
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: ☐ NO				
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: 1358950/2020		N° Compromiso SIIF 13820		
Valor Total del Contrato \$ 36.764.455	N° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 23.877.945	Del 01/06/2020	Al 30/06/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 20.087.795	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	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente 2.518.463,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.516.060	1030125475	1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA 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 \$ -	-	-	Aporte Voluntario Dec. 568/2020 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 \$ -	-	-	Otras Retenciones 0,00	0,000%
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 \$ 839.488	839.488	-	VALOR A PAGAR \$ 3.757.712,00	
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				
Presentar los reportes de evaluaciones de los aprendices y demás informes dentro de los plazos estipulados por el Centro para tal efecto. Presentar en forma mensual a la Coordinación Académica y supervisor de contratos el reporte de ejecución de actividades, registrando las novedades sucedidas en el periodo académico que afectaron la ejecución de la programación académica mínima establecida. Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices de formación titulada y reconocimiento de aprendizaje previos siempre y cuando cumpla con el objetivo contractual de ejecutar acciones de formación diferentes a la inducción. Reportar en el sistema Sofia Plus en un plazo máximo de tres (3) días, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia en el proceso formativo.				
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.			JUAN PABLO CUTIVA RIVERA 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 periodo 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,	
			JUAN SELMEN CALDERON PEREZ INSTRUCTOR G13	
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				
FABIO HERNANDEZ RODRIGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-29, 01:07:46 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1030125475

Periodo Cotización:

mayo de 2020

Periodo Servicio:

mayo de 2020

Referencia pago (PIN):

8808418830

PAGADO 29/05/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN PABLO CUTIVA RIVERA			Dirección	CL 82 #95 C - 15
Documento	CC1014221351			Teléfono	4961592
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1014221351	JUAN PABLO CUTIVA RIVERA	59	00																		0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING.+PROTECCION)	\$ 1.516.060	\$ 242.600	(EPS017) FAMILANAR EPS	\$ 1.516.060	\$ 189.600	0,522	\$ 1.516.060	\$ 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
\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	\$ 1.516.060	\$ 0	\$ 242.600	\$ 189.600	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.200	\$ 0	\$ 440.200

Simple

PAGOSIMPLE | Prefectura

Fecha creación reporte: 2020-05-29, 12:42:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Período Cotización: mayo de 2020

Período Servicio: mayo de 2020

Referencia pago (PIN): 8808418830

Fecha límite de pago: 2020-06-11

GUARDADA 06/05/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN PABLO CUTIVA RIVERA	Dirección	CL 82 #95 C - 15		
Documento	CC1014221351	Teléfono	4961592		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación			
Representante Legal					

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades				Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Totales			
Identificación	Apellido y Nombre	Tipo Cotizante	Saldo Cotizante	NOV	NOV	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Aporte SENIA	Aporte ICBF	ENAP	Aporte Mutuante	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL
CC 1014221351	CUTIVA RIVERA JUAN PABLO	RE	00									PROTECCIÓN (ING + PROTECCIÓN)	\$ 1.516.000	\$ 242.000	FAMISANAT EPS	\$ 1.516.000	\$ 180.000	POSITIVA DE SEGUROS	\$ 1.516.000	\$ 8.000	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min. Edificación	Incapacidades, Licencias, Salidas	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL
\$ 1.516.000	\$ 1.516.000	\$ 1.516.000	\$ 0	\$ 242.000	\$ 0	\$ 0	\$ 180.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.200	\$ 0	\$ 0

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

9

Cafam-Colsubsidio-Mercadoguerías Cafam-Colsubsidio-



888808418830000000991231

Período de cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir



(415)7709998485884(8020)8808418830(3900)000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Página 1 de 1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

BanCompartir

contigo

May 29 2020 - 12:48:49 ASDEM_V04_R32
PUNTO DE LIQUIDACION D

CARRERA 68 96 88 Local

C. COMERCIO: 0511008522

TER: 00116229

RECIBO: 047117 RRN: 150622999854

Pago SIMPLE

Numero de autorizacion: 537239

Id del aportante: 8808418830

Numero de PIN: 8808418830

Periodo de liquidacion: 2020/05

Valor: \$ 440.200

Comision: \$ 0

Por favor valide que los datos impresos
en este comprobante sean correctos.

****CLIENTE****

Datos del Afiliado				Aportaciones											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA
CC 1014221351	CUTIVA RIVERA JUAN PABLO	50	00												

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes
				\$ 242.600	