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	**Mayo de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**70144-606571**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN PABLO CUTIVA RIVERA	**C.C.**	1.014.221.351	**IP/Nº de contacto**	00000
Correo electrónico contratista:	juan.cutiva@sena.edu.co				

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 **Nº 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: NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1358950/2020 **Nº Compromiso SIIF** **13820**

Valor Total del Contrato	$ 36.764.455	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.668.095	**4**	**Del**	**01/05/2020**	**Al**	**31/05/2020**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 23.877.945		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150		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	**$ 3.790.150**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.463**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1029535761**	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 1.162.313	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 145.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 186.000	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	$ 8.000	$ 6.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	32.438,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 839.488		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**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

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 Sofía 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 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,

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: 2020-05-06, 09:44:37 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1029535761

Periodo Cotización: abril de 2020 **Periodo Servicio:** abril de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8815329150

PAGADO 06/05/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN PABLO CUTIVA RIVERA		
Documento	CC1014221351	**Dirección**	CL 82 #95 C - 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4961592
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días 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 1014221351	JUAN PABLO CUTIVA RIVERA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.162.313	$ 186.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.162.313	$ 145.300	0,522	$ 1.162.313	$ 6.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 337.400

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
$ 1.162.313	$ 1.162.313	$ 1.162.313	$ 0	$ 186.000	$ 145.300	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 337.400	$ 0	$ 337.400

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

1XITO FLORESTA
305 3880246

879893 SIMPLE S.A. NUEVO 337.400
Factura: 8815329150
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 337.400
EFECTIVO 350.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.8815329150 Apro:768035 BANCO:0001
CAMBIO 12.600
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	337400	337400	0
TOTAL=	337400	337400	0

TIQUETE 0281 420313516
RES.DIAN# 18762009886819 DE28/AGO/2018
RANG.AUT 0281 420295998 al 429999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 7455444

RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

05/MAY/2020 16:16 0281 42 0165 5639

281-DLJB2

MAY 05 2020 16:16:36 REMICT 8.51
EXITO FLORESTA
AVX 68 90-88
CORRESPONSAL
BANCO DE BOGOTA
C.UNICO: 0012789061 TER: 12622430
C.BANC: 0001
ID CAJERO: 0067095639
RECIBO: 000791 RRN: 002589
RECAUDO APRO: 768035
SERVICIO: 6347
FACTURA: 00000000000000008815329150
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 337.400

BANCO DE BOGOTA es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000518877
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***