SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANOFACTURA-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	28 de marzo de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA	**C.C.**	91.246.552	**IP/Nº de contacto**	3163033620
Correo electrónico contratista:	jefernandez25@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	184533537
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 2019 supera los $ 113.091.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	810101/2019			**Nº Compromiso SIIF**	7519	
Valor Total del Contrato	$ 36.797.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.221.582	2	**Del**	01/03/2019	**Al** 31/03/2019	**$ 3.679.740,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.541.842		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.679.740	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	3,64%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 134.147
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.575.818	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.255.558**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.687.527**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 134.147**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		**4267412540**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 1.030.327
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 128.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.600	$ 164.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.400	$ 10.800
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 $ 3.427.000	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 164.900	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 128.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 10.800	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ 625.556	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 1.229.176	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.687.527,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	134.147,00	3,64%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$ 3.545.593,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1849545 - PRIMEROS AUXILIOS 48 HORAS
1860727 - CONFORMACION DE BRIGADAS DE EMERGENCIA 40 HORAS
1860725 - CONFORMACION DE BRIGADAS DE EMERGENCIA 40 HORAS
1852937 - FUNDAMENTACION EN LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES CON COMUNIDADES
Lo anterior se encuentra registrado en el aplicativo Sena Sofia Plus
fue enviado al correo senacuentas2019@gmail.com para un total de 168 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.

JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA
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,

ERNESTO HERRERA 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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL · SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Floridablanca, 29 de Marzo de 2019

Señor:
ERNESTO HERRERA ROJAS
SUPERVISOR CONTRATO N° CO1.PCCNTR 810101 del 2019
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA
Floridablanca

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes de **MARZO** del Año 2019

Referencia: Contrato No **810101** del año 2019

JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA, identificado con la cédula de ciudadanía N° **91246552** de **BUCARAMANGA**, en mi calidad de Contratista del SENA en el área de **GESTION DEL RIESGO**, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios N° **CO1.PCCNTR 810101** del 2019, a continuación presento el Informe de Actividades realizadas durante el período comprendido entre el **1** de febrero de 2019 y el **31** de Marzo de 2019.

Valor y forma de Pago:

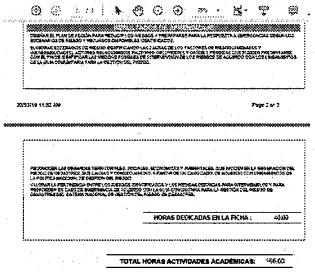
El valor total del presente contrato es de **TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROSCIENTOS PESOS M/CTE ($36.797.400)** sin IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago proporcional al tiempo ejecutado a partir del acta de inicio. b) pagos iguales mensuales por valor de **TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA MIL PESOS** M/CTE ($ **3.679.740**) cada uno. c) un pago final proporcional al tiempo restante de la duración del contrato. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la **Cuenta de AHORROS N° 184-53353-7 del Banco de BOGOTA,** cuyo titular es EL CONTRATISTA, el cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, EL CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago, tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato, en la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes a la seguridad social: Salud, Pensión Y Riesgos Laborales, así como los demás documentos necesarios para el pago.

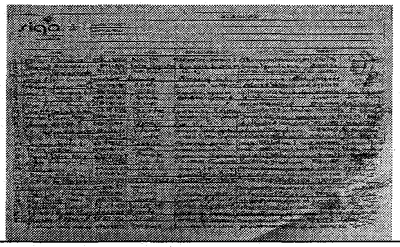
Plazo: El plazo de ejecución del presente contrato será el día 9 de diciembre de 2019.

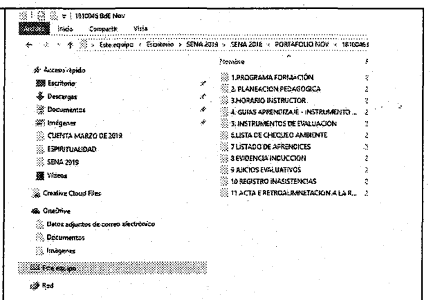
siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL · SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

OBJETO:
Prestar los servicios personales como instructor para orientar complementaria FIC en el área de GESTION DEL RIESGO, en el centro industrial del Diseño y la Manufactura, para la vigencia 2019.

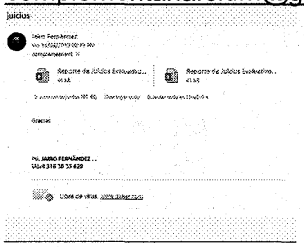
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

ÍTEM	OBLIGACIONES	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Cumplir el objeto del contrato descrito en la cláusula primera del mismo, disponiendo de toda su capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalidad y eficiencia en su desarrollo, para que haya una excelente calidad de la formación técnica que imparta en el área para la cual se ha contratado en los horarios y lugares que el SENA le indique.	Cumplir diariamente con la jornada y las horas estipuladas.	Se han realizado procesos de formación acorde a las necesidades y requerimientos de las comunidades y empresas. 
2	Desarrollar personalmente la totalidad de las acciones de formación contratadas de acuerdo con la programación acordada con el SENA y en el ambiente de formación asignado.	Todos los días El Instructor **JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA** asiste a los procesos de formación en los lugares y horarios reportados	Existe registro fotográfico de la asistencia en los sitios y en los horarios reportados. 
3	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de la formación profesional integral.	Se dedica tiempo a la preparación orientación y desarrollo de cada uno de los programas de formación orientados. Fichas * 1860725 - CONFORMACION DE BRIGADAS DE EMERGENCIA * 1849545 - PRIMEROS AUXILIOS * 1860727 - CONFORMACION DE BRIGADAS DE EMERGENCIA. * 1852937 - FUNDAMENTACION EN LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES CON COMUNIDADES	Se tienen documentadas guías de aprendizaje y la copia física de la orientación de la formación. 
4	Desarrollar mecanismos que faciliten que faciliten la	Se utilizan técnicas didácticas activas para	Se mantiene copia de los talleres en medio físico que corroboran

	reflexión, innovación, el espiríritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación en los aprendices para su mejoramiento continuo.	lograr desarrollar la reflexión y fomentar el espíritu investigativo en los aprendices.	cada una de las actividades desarrolladas en formación.
5	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente educativo, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes (Metodología de aprendizaje por proyectos)	Se diseñan documentan en implementan instrumentos de evaluación para los aprendices en forma grupal e individual	Se conservan los registros en físico de cada una de las actividades realizadas relacionadas con procesos evaluativos. 
6	Participar en actividades de planeación y desarrollo curricular en equipos de trabajo, en el desarrollo de innovaciones pedagógicas y del área específica en que se desempeñe. Mediante proyectos de investigación, en concordancia con las exigencias del desarrollo sostenible.	No se ha realizado esta actividad en este periodo	No se ha realizado esta actividad en este periodo
7	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de Divulgación Tecnológica, programados por el Centro de Formación.	No se ha realizado esta actividad en este periodo	No se ha realizado esta actividad en este periodo.
8	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de los aprendices.	No se ha realizado esta actividad en este periodo	No se ha realizado esta actividad en este periodo.
9	Documentar los procesos de formación que orienta en la plataforma LMS, asociado con el proyecto formativo (portafolio de evidencias del instructor, material de apoyo bibliográfico, guías de	Se mantiene en medio magnético el portafolio del instructor y se maneja de forma adecuada LMS, por parte del instructor.	Lista de chequeo de portafolio del instructor por parte de los encargados en el centro y se tiene registro de actividades en la plataforma Sofía por medio del LMS.

	aprendizaje, talleres aplicados, etc.)		
10	Mostrar dominio tecnológico en el área específica de formación.	El Instructor JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA, PSICOLOGO Especialista filosofía política con experiencia específica de 33 años en el área que orienta.	Diploma de grado, postgrado y certificados de experiencia laboral consignados en la hoja de vida en el SIGEP.
11	Prestar los productos definidos en el proyecto formativo en cada fase del mismo.	NA	NA

12	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de aprendizaje realizados por los aprendices a quienes imparte formación profesional.	Al finalizar el proceso de formación se realiza una evaluación final que puede ser de conocimiento o producto.	Pruebas físicas de las evaluaciones y juicios evaluativos descargados de la plataforma Sofía plus. 
13	Solicitar oportunamente los elementos necesarios para desarrollar eficazmente su labor pedagógica y responder por ellos ante el centro.	No se ha realizado esta actividad en este periodo	No se ha realizado esta actividad en este periodo
14	Incorporar tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión, al diseño técnico pedagógico de las diferentes acciones de formación profesional en su especialidad.	Se implementan técnicas didácticas activas en cada proceso de formación.	Se mantienen evidencias de los juegos de roles y la implementación de tecnología para el desarrollo de cada una de las actividades por parte de los aprendices.

15	Reportar en el sistema Sofía plus en un máximo de los tres (3) días hábiles de cada mes, todas las actividades que de acuerdo a los procesos son de sus responsabilidad, garantizando la calidad de la información y coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de juicios evaluativos, creación de rutas y asociación de aprendices, registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos y comunicar al coordinador académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	Se realiza el reporte de las actividades a realizar junto con la evaluación oportuna de los aprendices.	Se tienen evidencias de los juicios evaluativos y las horas se ven reflejadas en la plataforma. Se envían evidencias al correo complementaria.cidm@gmail.com 
16	El coordinador académico podrá designarlo como gestor de proyectos para apoyar la programación y seguimiento de la formación por proyecto o conjunto de proyectos por redes tecnológicas que garanticen la integralidad en la ejecución del proceso de aprendizaje.	No se ha realizado esta actividad en este periodo	No se ha realizado esta actividad en este periodo
17	Atender la formación complementaria y apoyar la formación titulada según lineamientos dados por la coordinación académica.	En caso de requerirse apoyo en la formación titulada el Coordinador Académico cuenta con toda la buena voluntad y disponibilidad por parte del instructor.	No se ha realizado esta actividad en este periodo
18	Afiliarse y realizar los aportes mensuales a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales en calidad de trabajador independiente.	Se realizó la respectiva afiliación y pagos.SOI **4267412540**	Se tienen evidencias en físico del pago de planillas de seguridad social.

Lo anterior se encuentra registrado en el aplicativo Sena Sofia Plus fue enviado al correo senacuentas2019@gmail.com para un total de 168 horas

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

A continuación se relaciona los desplazamientos realizados previos a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento se presenta al ordenador del gasto informe (**formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que se relaciona las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

NO SE REALIZÓ DESPLAZAMIENTOS.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales (si hay lugar), fotocopia de la planilla recibo de pago de aportes a salud y pensión, No **4267412540** expedido por SOI correspondiente al mes de **(DECRETO 1273 de 2018) FEBRERO** del año 2019.

Anexos en siete (7) folios

Cordialmente,

JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA
Contratista
C.C. No. 91246552 de BUCARAMANGA

Recibí a satisfacción:

ERNESTO HERRERA ROJAS
Supervisor Contrato 810101de 2019

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Floridablanca, 27 de marzo de 2019

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1097490453** **1097502491**	**MATEO FERNANDEZ BUSTAMANTE** **LUCIANA FERNANDEZ BUSTAMANTE**	**HIJO**

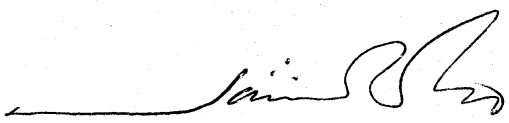
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA

C.C. 91246552

Notaría 8a

DEL CIRCULO NOTARIAL DE BUCARAMANGA

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

EL SUSCRITO NOTARIO OCTAVO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 110 y 115 del Decreto ley 1260 de 1970

CERTIFICA:

Que dentro del Registro Civil de Nacimientos que se lleva en esta Notaría, correspondiente al

29 de marzo de 2005 bajo el serial **0034828584**

y número de identificación personal (NUIP) **1097490453** (NIP)

se encuentra inscrito el nacimiento correspondiente a:

MATEO FERNANDEZ BUSTAMANTE

de sexo **MASCULINO** nacido el **19 de marzo de 2005** en **BUCARAMANGA**

Padre: **JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA**

Madre: **GALAXI BUSTAMANTE TORRES**

Los demás datos se omiten por expresa prohibición del artículo 115 del decreto ley 1260 de 1970.

El presente Certificado se expide en la ciudad de Bucaramanga, a:

7 de diciembre de 2015 CONSTITUYE PLENA PRUEBA DEL ESTADO CIVIL y por tanto ES VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO. Exento de impuestos de timbre, ley 2ª. De 1976.

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

El Notario,

DR. MANUEL SALVADOR VELASQUEZ NIÑO
CIRCULO NOTARIAL DE BUCARAMANGA
NOTARIO OCTAVO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPTO DE SANTANDER
NOTARIA No. 8 DEL CIRCULO
BUCARAMANGA

Notaría 8a

DEL CIRCULO NOTARIAL DE BUCARAMANGA

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

EL SUSCRITO NOTARIO OCTAVO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 110 y 115 del Decreto ley 1260 de 1970

CERTIFICA:

Que dentro del Registro Civil de Nacimientos que se lleva en esta Notaría, correspondiente al **6 de mayo de 2010** bajo el serial **43893493** y número de identificación personal (NUIP) **1097502491** (NIP) se encuentra inscrito el nacimiento correspondiente a:

LUCIANA FERNANDEZ BUSTAMANTE

de sexo **FEMENINO** nacido el **26 de abril de 2010** en **FLORIDABLANCA**

Padre: **JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA**

Madre: **GALAXI BUSTAMANTE TORRES**

Los demás datos se omiten por expresa prohibición del artículo 115 del decreto ley 1260 de 1970.

El presente Certificado se expide en la ciudad de Bucaramanga, a:

7 de diciembre de 2015 CONSTITUYE PLENA PRUEBA DEL ESTADO CIVIL y por tanto ES VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO. Exento de impuestos de timbre, ley 2ª. De 1976.

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

El Notario,

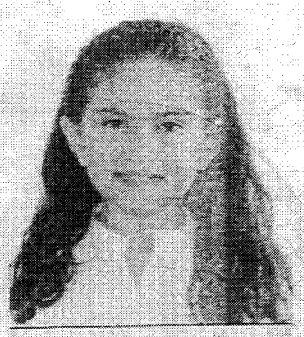
DR. MANUEL SALVADOR VEGA NIÑO
CIRCULO NOTARIAL DE BUCARAMANGA
NOTARIO OCTAVO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DPTO. DE SANTANDER
NOTARIA 8a DEL CIRCULO
BUCARAMANGA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.097.502.491
FERNANDEZ BUSTAMANTE
APELLIDOS

LUCIANA
NOMBRES



FIRMA

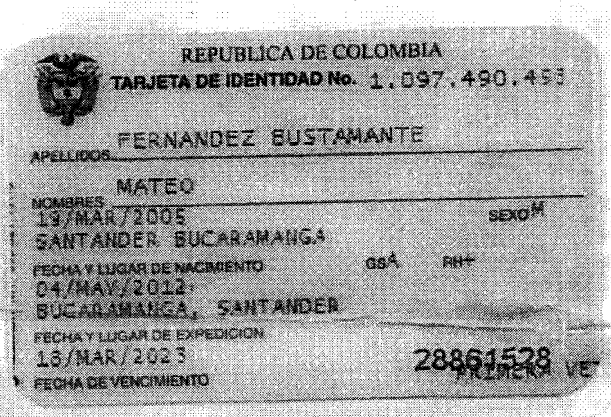


FECHA DE NACIMIENTO 26-ABR-2010
FLORIDABLANCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
26-ABR-2028 A+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
07-JUN-2017 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-2700100-00919243-F-1097502491-20170707 0056239851A 3 71744753332



REPUBLICA DE COLOMBIA

TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.097.490.453

APELLIDOS: FERNANDEZ BUSTAMANTE

NOMBRES: MATEO

19/MAR/2005 SEXO M

SANTANDER BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

G5A RH+

04/MAY/2012

BUCARAMANGA, SANTANDER

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

18/MAR/2023

FECHA DE VENCIMIENTO

28861528

PRIMERA VE



P y P miercoles 6:40 pm

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91246552
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA ..
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 103 12 86 TR 5 APA 504	TELÉFONO:	6374652
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4267412540	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero	AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/02/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9993444828

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 164.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 164.900	$ 0	$ 164.900
SUBTOTALES:										$ 164.900	$ 0	$ 164.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 128.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 128.800	$ 0	$ 0	$ 128.800
SUBTOTALES:													$ 128.800	$ 0	$ 0	$ 128.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.800	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 10.800
SUBTOTALES:									$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 10.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 91246552	FERNANDEZ ARDILA JAIRO EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.030.327				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.030.327	$ 164.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 164.900	EPS046-SALUD MIA EPS	30	$ 1.030.327	$ 128.800	$ 0	$ 128.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.030.327	91246552	$ 10.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 304.500

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada