SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL NARIÑO

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

| | |
|---|---|
| Código Regional | 52 |
| Código Centro | 101052 |
| Fecha Elaboración | Marzo de 2020 |
| Versión | FEBRERO 2020 - 2,20 |
| ID de Proceso | 43284-804415 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos contratista: | EUGENIO CUERO PRADO | C.C. | 98.428.490 | IP/Nº de contacto | 72318 |
| Correo electrónico contratista: | epradoc@sena.edu.co | | | | |
| Régimen del IVA: | NO RESPONSABLE | Es declarante de renta? | SI | Es Pensionado? | NO |
| Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 | SI | Inducción SST | SI | Presta Servicios Excluidos de IVA ? | NO |
| Banco al cual consignar: | BANCOLOMBIA | Tipo de cta | AHORROS | Nº Cuenta | 89428886497 |
| 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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº del contrato: | 1301319/2020 | | | Nº Compromiso SIIF | 3120 | |
| Valor Total del Contrato | $ 48.180.000 | N ° Pago | Periodo objeto de pago | | | Valor Bruto Pago |
| Saldo Anterior del Contrato | $ 43.216.000 | 3 | Del | 01/03/2020 | Al 31/03/2020 | $ 4.380.000,00 |
| Nuevo Saldo del Contrato | $ 38.836.000 | | Comisiones | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.380.000 | 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 | $ 4.380.000 | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE | $ 2.581.950 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | $ 0 |

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

| | Marzo | Febrero |
|---|---|---|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | ---------- | 7746035976 |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | $ 1.752.000 | $ 1.752.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 219.000 | $ 219.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 280.400 | $ 280.400 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 9.200 | $ 9.200 |
| 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 | $ 438.000 | |
| Salud hasta $ 569.712 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.545.680 | $ 860.650 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.581.950,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.880.600,00 | |
| 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 | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Estampilla Prodesarrollo UDENAR | 21.900,00 | 0,500% |
| 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 | $ 4.358.100,00 | |

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

seguimiento mensual empresas fondo emprender en fase de interventoria
Charla de sensibilización usuarios externos SBDC
sensibilización aprendices de formación titulada
apoyo en tercera visita de seguimiento realizada por interventoria granja doble propósito bellavista
asesoria para la legalización de la empresa camaronera el roble
inscripción servicio de asesoria en etapa de fortalecimiento empresarial.
asesoria empresas en fortalecimiento granja porcicola san isidro y asociación de pescadores de salahonda
asesoria a emprendedores en formulación de planes de negocios
puesta en marcha empresa fondo emprender camaronera e roble y ajuste de plan operativo de la empresa
participación en evento de rendición de cuentas programa liderando por la paz de plan internacional
participación en jornada de trabajo mesa subregional emprende Pacifico
consolidación base de datos emprendimientos y emprendedores para la mesa emprende pacifico
asesoria y gestión empresas en fase de interventoria.
charla de sensibilización contratistas del programa UT-corpotepsur

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumpli 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 aqui suministra es veridica; 5. He leido y entendido la descripción de cada uno de los campos aqui diligenciados.

EUGENIO CUERO PRADO
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,

DIANA CRISTINA FUERTES TORRES
PROFESIONAL G04

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

SARA ANGELA ARTURO GONZALEZ
DIRECTORA REGIONAL

soi

Bancolombia

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACION | CEDULA DE CIUDADANIA | NUMERO DE IDENTIFICACION | 98428490 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | | EUGENIO CUERO PRADO |
| CIUDAD MUNICIPIO | TUMACO | DEPARTAMENTO | NARIÑO |
| DIRECCION | CONJUNTO RESIDENCIAL EL REFUGIO CASA 31 | TELÉFONO | 7274228 |
| TIPO APORTANTE | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACION | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA | | | 7746035976 | TIPO DE PLANILLA | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | febrero AÑO | 2020 | PERIODO COTIZACION SALUD | MES | febrero AÑO | 2020 |
| DIAS DE MORA | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa.mm.dd) | | | 2020.03.06 | NUMERO AUTORIZACION | | | 574677959 |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACION | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
| CODIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACION | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 280.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.400 | $ 0 | $ 280.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 280.400 | $ 0 | $ 280.400 |

| TOTAL APORTES A SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | | No COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACION | | MORA | | TOTALES | | | | |
| CODIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACION | VALOR | NUMERO AUTORIZACION | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACION | UPC | COTIZACION | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO | |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 219.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 219.000 | $ 0 | $ 0 | $ 219.000 | |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | | | | | $ 219.000 | $ 0 | $ 0 | $ 219.000 | |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACION | TOTALES | | | |
| CODIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACION | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACION | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | SAL INTEGRAL | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 98428490 | CUERO PRADO EUGENIO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.752.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL – PENSION

| ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.752.000 | $ 280.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.400 |

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

| SALUD ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACION | Vr UPC | TOTAL APORTE | ARP ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.752.000 | $ 219.000 | $ 0 | $ 219.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 1.752.000 | 98428490 | $ 9.200 |

PARAFISCALES

| DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 508.600 |
|---|---|

Planilla Pagada

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 98428490 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EUGENIO CUERO PRADO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | TUMACO | DEPARTAMENTO: | NARINO |
| DIRECCIÓN: | CONJUNTO RESIDENCIAL EL | TELÉFONO: | 7274228 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7746035976** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | febrero | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | febrero |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2020 | SALUD: | AÑO: | 2020 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2020/03/06 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 574677959 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 280.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 280.400** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 219.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 219.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 9.200 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 9.200** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 508.600** |

# Comprobante

de pago en línea




## SOI ACH

**Pago realizado por:** EUGENIO CUERO PRADO

**Nro. de recibo:** 7746035976

**Descripción del pago:** Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

**Identificación del contribuyente:** 172.16.20.158

**Concepto:** CC

**Razón Social:** 98428490

**Fecha y hora de la transacción:** Viernes 6 de Marzo de 2020 07:13:36 AM

**Nro. de comprobante:** 0000092574

**Valor pagado:** $ 508,600.00

**Cuenta:** *******6497

**Bancolombia S.A.**

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1212 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 985 717 - Estados Unidos 1855 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com