



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	31 de marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	41025-223705

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:		RICARDO MARIO CUBILLOS COLL		C.C.	8.736.362	IP/N° de contacto	3184377172
Correo electrónico contratista:		rmcubillos263@misena.edu.co					
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		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	6370394773
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:	1335630/2020	N° Compromiso SIIF	28920
Valor Total del Contrato	\$ 37.874.130	N° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 34.507.540	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2020 Al 31/03/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 30.900.480	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.607.060,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.607.060	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.607.060	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.917.456	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	Marzo	Febrero		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.442.824	\$ 1.346.636	Valor Base retención en la fuente	1.917.456,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 180.400	\$ 168.400	Valor Base retención en la fuente ICA	3.195.760,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 230.900	\$ 215.500	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
ARL	\$ 7.600	\$ 7.100	Menos Retención en la Fuente	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299	31.958,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -			0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 360.706		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ 388.000		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 611.764		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.575.102,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL AREA DE VENTAS EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O COMPLEMENTARIA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULO CON LA MEDIA, SEGUIMIENTO A LA FORMACION Y SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA.
FICHAS: 1830132,1830231,2057376

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.

RICARDO MARIO CUBILLOS COLL
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



Registro Transacciones Caja

8736362
Feb/2020

\$ 418.000

Plan 9045

No. TRN 047 RECAUDOS SOF EN LINEA
OFICINA 807 Unice Barranquilla
CAJERO YLOC1415
FECHA 2020/03/06 HORA 11:43:43
NOMBRE APORTANTE RICARDO MARIO CUBIL
CEDULA/NIT 8736362

EFFECTIVO 418,000.00
TOTAL 418,000.00
PLANILLA 4327949045
Periodo de pago: Año 2020 - Mes 2

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT: 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Impreso por Imágenes Gráficas S.A. NIT. 805.015.407-1

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8736362
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RICARDO MARIO CUBILLOS COLL CUBILLOS COLL	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CL 45B 18 88 APTO 1 TELÉFONO:	3182829
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:	4327949045	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		30665762

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 230.400
SUBTOTAL:				1	\$ 230.400
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 180.000
SUBTOTAL:				1	\$ 180.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 7.600
SUBTOTAL:				1	\$ 7.600

TOTAL PAGADO: \$ 418.000