

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO DESPACHO REGIONAL-APORTES		Código Regional	8
			Código Centro	101008
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
		ID de Proceso	20128-360720	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		FABIAN GEOVANI CUARTAS DONADO		C.C.
Correo electrónico contratista:		fcuartas@sena.edu.co		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Es declarante de renta?
				NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Es Pensionado?
				NO
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
				8194411791
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:		N/A		
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		N/A		
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:	1322483/2020	N° Compromiso SIIF	4920	
Valor Total del Contrato	\$ 26.394.000	N° Pago	9	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.540.000	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2020 Al 30/09/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 7.155.000	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 2.385.000	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	\$ 2.385.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.584.750			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Septiembre	Agosto	Valor Base retención en la fuente	1.584.750,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	7764687301		Valor Base retención en la fuente ICA	2.113.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 954.000	\$ 954.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 119.300	\$ 119.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 152.700	\$ 152.700	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 5.000	\$ 5.000	Reteica - 8299	21.130,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 528.250	VALOR A PAGAR	\$ 2.363.870,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Se atienden las solicitudes de los empresarios y solicitud de cartas de presentación realizadas a través del correo electrónico y SGVA</p> <p>Se organiza la jornada de actualización de datos para todos los aprendices Inhabilitados.</p> <p>Responder oportunamente las solicitudes realizadas a través de la página SGVA, a su vez las gestiones enviadas por los gestores atreve</p> <p>Micro rueda virtual con la empresa Industria Cruz metalmecánica jul.28 2- Micro rueda virtual con la empresa Termo Flórez jul.31</p> <p>Se realizó filtro de la base de datos de la UGPP para enviar requerimiento de planta y seguridad social.</p> <p>Ninguna durante el mes</p> <p>Se realiza depuración del aplicativo SGVA para mantenerlo actualizado realizando acompañamiento a empresarios y aprendices , migración</p> <p>Capacitación virtual meep a los aprendices del colombo julio.29 .</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
<p>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.</p>				
FABIAN GEOVANI CUARTAS DONADO EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
DORCAS MERCED RODRIGUEZ ACOSTA PROFESIONAL G02				
<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
EL ORDENADOR DEL PAGO				
JACQUELINE ROJAS SOLANO DIRECTORA REGIONAL				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72127114
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FABIAN GEOVANI CUARTAS DONADO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 58 # 37-23	TELÉFONO:	3173230
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:	7764687301	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:	AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	744664192

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 152.700
SUBTOTAL:			1	\$ 152.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 119.300
SUBTOTAL:			1	\$ 119.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890102002	CCF06	CCF06-COMBARRANQUILLA	1	\$ 5.800
SUBTOTAL:			1	\$ 5.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 5.000
SUBTOTAL:			1	\$ 5.000

TOTAL PAGADO:	\$ 282.800
---------------	------------