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-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**54859-080509**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: CARLOS ALBERTO RIVEROS MARINO
Correo electrónico contratista: cariveros@misena.edu.co
C.C. 72.308.435 **IP/Nº de contacto** 123

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: BANCO PICHINCHA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 410975572

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: SI

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

Nº del contrato: 1308904/2020 **Nº Compromiso SIIF** **8520**

Valor Total del Contrato	$ 18.035.300	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.126.119	**6**	**Del**	**01/06/2020**	**Al** **26/06/2020**	**$ 3.126.119,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.126.119	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	**$ 3.126.119**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.842.755**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9406562259**	Valor Base retención en la fuente	1.842.755,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.250.448	$ 1.442.824	Valor Base retención en la fuente ICA	2.769.619,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 156.400	$ 180.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 200.100	$ 43.300	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	$ 6.600	$ 7.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	27.696,00	1,000%
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	$ 312.612		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 614.252		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.098.423,00**	

SON: TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formacion procesar la informacion de acuerdo a manuales de informacion TGL 49 ficha 2067512
Impartir formacion DEFINIR LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LOS PROCESOS SEGÚN ESTRATEGIAS CORPORATIVAS Ficha 1964014 TGL 43
Impartir formacion PROCESAR LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LAS REQUISICIONES Y PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA Ficha 2023426
COMPLEMENTARIO EXCEL INTERMEDIO con LMS 14/05/2020- 26/06/2020 fICHA 2115907

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.

CARLOS ALBERTO RIVEROS MARINO
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,

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
INSTRUCTOR G20

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)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72308435		RIVEROS MARINO CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIG 17 # 45 B 301	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3189418	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	09357094	9406562259	I	2020/06/23	2020/06/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$231,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,442,824	$43,300			$1,442,824	$180,400			$0	$0			$1,442,824	$7,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,442,824	$43,300			$1,442,824	$180,400			$0	$0			$1,442,824	$7,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,442,824	$43,300			$1,442,824	$180,400			$0	$0			$1,442,824	$7,600		$0	$0
1	CC 72308435	RIVEROS CARLOS	25-14	30	$1,442,824	$43,300	EPS037	30	$1,442,824	$180,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,442,824	$7,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,442,824	$43,300			$1,442,824	$180,400			$0	$0			$1,442,824	$7,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72308435		RIVEROS MARINO CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIG 17 # 45 B 301	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3189418	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	09357094	9406562259	I	2020/06/23	2020/06/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$231,300

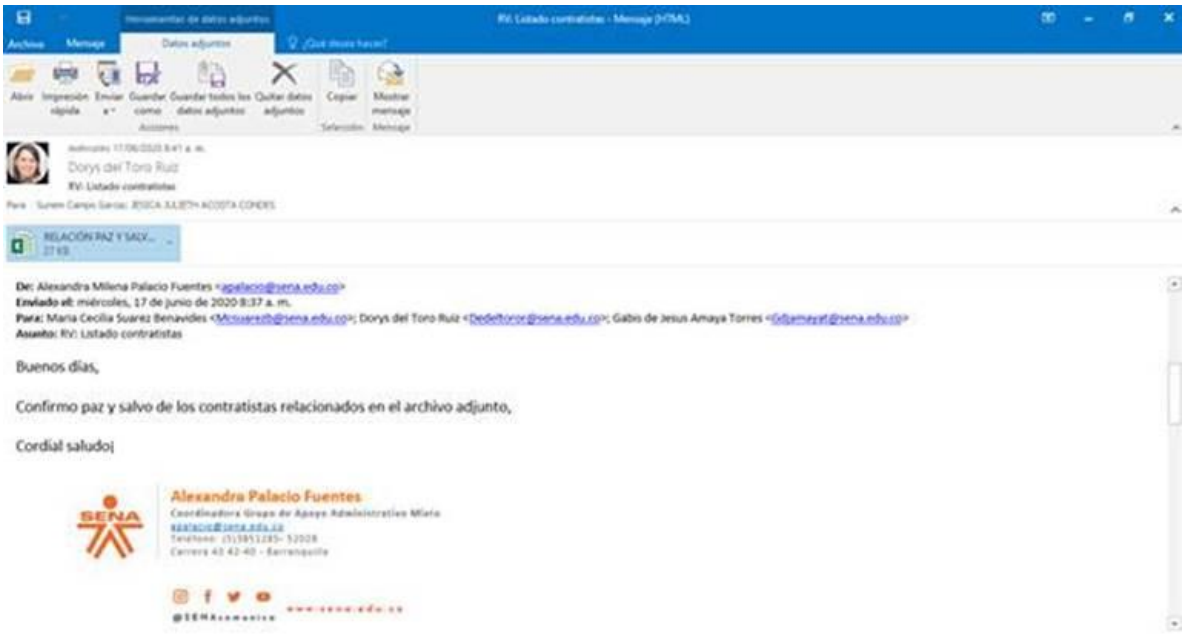
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,300	$0	$0	$43,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$43,300	$0	$0	$43,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,600	$0	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,600	$0	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,400	$0	$0	$180,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$180,400	$0	$0	$180,400
TOTAL				1	$231,300	$0	$0	$231,300



PAGO DE FACTURAS
PILA BP
NUM APROBACION: 09357094
NUM REFERENCIA: 9406562259
NUM IDENTIFICACION: 72308435
PERIODO 2020 05
FECHA EFECTIVA 2020 06 12
VALOR: $231,300 10:15:00
MAR14 JUN 12
134-15756788-200
778392-896359-044627-568260-40
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 111366 CLR 22550996
07127443-661193

1	Nombre de Contratista	Fecha de Inici	Fecha de Fin	ervisor Tipo de Identif	pervisor No. de Identific	Supervisor Nombre	ESTADO EN INVENTARIO
9	CARLOS ALBERTO RIVEROS MARINO	27/01/20	26/06/20	Cédula de Ciudadanía	22580860	DORIS ESTER DEL TORO RUIZ	PAZ Y SALVO



Dorys del Toro Ruiz

RV: Listado contratistas

RELACIÓN PAZ Y SALV...
27 KB

De: Alexandra Milena Palacio Fuentes <apalacio@sena.edu.co>
Enviado el: miércoles, 17 de junio de 2020 8:37 a. m.
Para: Maria Cecilia Suarez Benavides <Mcsuarezb@sena.edu.co>; Dorys del Toro Ruiz <Dedeltoror@sena.edu.co>; Gabis de Jesus Amaya Torres <Gdjamayat@sena.edu.co>
Asunto: RV: Listado contratistas

Buenos días,

Confirmo paz y salvo de los contratistas relacionados en el archivo adjunto,

Cordial saludo¡

Alexandra Palacio Fuentes
Coordinadora Grupo de Apoyo Administrativo Misto
apalacio@sena.edu.co
Teléfono: (5)5951285- 52028
Carrera 43 42-40 - Barranquilla

@SENAcomunica www.sena.edu.co

NOMBRE DEL INSTRUCTOR	No. CEDUDLA DE CIUDADANIA	Vo. Bo. CONTABILIDAD	Vo. Bo. TESORERIA	Vo. Bo. ALMACEN	Vo. Bo. T. HUMANO	Vo. Bo. BIBLIOTECA	Vo. Bo. C. ACADEMICA
CARLOS ALBERTO RIVEROS MARINO	72308435	Se encuentra a paz y salvo y no tiene asuntos contables pendientes por legalizar.		PAZ Y SALVO	PAZ Y SALVO	OK	OK

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR: _____
FECHA: _____
REGIONAL: _____

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
CARLOS ALBERTO RIVEROS MARINO	C.C. No 72308435
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1308904/27 DE ENERO 2020	

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X		
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X		
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL			
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	JAVIER MEZA	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	ALEXANDRA PALACIO FUENTES	
CONTABILIDAD	X	LEIBER ALVAREZ	
TESORERIA	X	MARTHA BERMUDEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	DORYS DELTORO RUIZ	
BIBLIOTECA	X	KATIA ARRIETA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO .DORYS DELTORO RUIZ	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

_____
Firma del Contratista