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** | **31 de julio de 2020** |
| **Versión** | **MAYO 2020 - 4,20** |
| **ID de Proceso** | **94197-435141** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

**Nombres y apellidos contratista:** PATRICIA DEL CARMEN VIDAL RODRIGUEZ
**Correo electrónico contratista:** pavirod@misena.edu.co
**C.C.** 32.667.896 **IP/Nº de contacto** 52007

**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:** BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 47466430800

**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:** 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

**Nº del contrato:** 1309167/2020 **Nº Compromiso SIIF** **12820**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 21.642.360 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 3.607.060 | **7** | **Del** | **01/07/2020** | **Al** **31/07/2020** | **$ 3.607.060,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Comisiones | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.607.060 | 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** | **$ 3.607.060** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.126.291** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | **Julio** | **Junio** | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9407979047** | Valor Base retención en la fuente | 2.126.291,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.442.824 | $ 1.250.448 | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.195.760,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 180.400 | $ 156.400 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 230.900 | $ 200.100 | 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 | $ 7.600 | $ 6.600 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | | Reteica - 8299 | 31.958,00 | 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 | $ 360.706 | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta $ 569.712 | $ - | | | | |
| Renta Exenta 25% $ 8.545.680 | $ 708.764 | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | **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

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL ÁREA DE LOGÍSTICA,QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.SE LE HACE SEGUIMIENTO A LAS FICHAS No.1938482-2056528-1938449-2056539-1938469-2056540-1938474-2056540.

**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.

**PATRICIA DEL CARMEN VIDAL RODRIGUEZ**
**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 32667896 | | VIDAL RODRIGUEZ PATRICIA DEL CARMEN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 73 38-09 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3692151 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-06 | 2020-06 | 674760446 | 9407979047 | I | 2020/07/23 | 2020/07/06 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $363,100 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,250,449 | $200,100 | | | $1,250,449 | $156,400 | | | $0 | $0 | | | $1,250,449 | $6,600 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,250,449 | $200,100 | | | $1,250,449 | $156,400 | | | $0 | $0 | | | $1,250,449 | $6,600 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) | | | | | $1,250,449 | $200,100 | | | $1,250,449 | $156,400 | | | $0 | $0 | | | $1,250,449 | $6,600 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 32667896 VIDAL PATRICIA | 230301 | 30 | $1,250,449 | $200,100 | EPS010 | 30 | $1,250,449 | $156,400 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,250,449 | $6,600 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,250,449 | $200,100 | | | $1,250,449 | $156,400 | | | $0 | $0 | | | $1,250,449 | $6,600 | | $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 32667896 | | VIDAL RODRIGUEZ PATRICIA DEL CARMEN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 73 38-09 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3692151 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-06 | 2020-06 | 674760446 | 9407979047 | I | 2020/07/23 | 2020/07/06 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $363,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $200,100 | $0 | $0 | $200,100 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $200,100 | $0 | $0 | $200,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,600 | $0 | $0 | $6,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $6,600 | $0 | $0 | $6,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $156,400 | $0 | $0 | $156,400 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $156,400 | $0 | $0 | $156,400 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$363,100** | **$0** | **$0** | **$363,100** |

DAVIVIENDA

## Pago PSE

Resultado de su transacción

**Código único CUS**
674760446

**Destino de pago**
APORTES EN LINEA

**Motivo**
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9407979047

**Fecha**
06/07/2020

**Número de aprobación**
00760446

**Dirección IP**
179.33.224.185

**Valor transacción**
$ 363.100,00

| Referencia 1 | Referencia 2 | Referencia 3 |
|---|---|---|
| 179.33.224.185 | CC | 32667896 |

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

| | | |
|---|---|---|
| | **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**<br>**ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA** | LUGAR: B/QUILLA<br>FECHA: JULIO 31/2020<br>REGIONAL: C.C. Y S. |

| | |
|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: PATRICIA DEL CARMEN VIDAL RODRIGUEZ** | **IDENTIFICACIÓN** |
| | **C.C. N.32667896** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CRA 43 No. 42-40** | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 13107 1309167 Enero 27 de 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 | | | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | | **JAVIER MEZA** | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | | **ALEXANDRA PALACIO FUENTES** | |
| CONTABILIDAD | | **LEIBER ALVAREZ** | |
| TESORERIA | | **MARTHA BERMUDEZ** | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | | **DORIS DEL TORO** | |
| BIBLIOTECA | | **KATIA ARRIETA** | |
| OTRO | | | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | **DORIS DEL TORO** | |

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

OTROS: _____

Patricia Vidal

Firma del Contratista

# RV: PAZ Y SALVO INST COMERCIALIZACIÓN Y LOGISTICA

Recibidos ×

**Dorys del Toro Ruiz**
para mí, Malka, Sunem, Jennifer ▾

jue., 16 jul. 18:03 (hace 18 horas) ☆

Buenas tardes.

Envío correos con visto bueno de paz y salvo de contratistas para que los envien y lo coloquen en secopII

Cordialmente,


**Dorys Esther Del Toro Ruiz**

Coordinadora Académica - Comercialización y Logistica

Centro de Comercio y Servicios

Regional Atlántico

dedeltoror@sena.edu.co

Tel: 3851285 IP 52040

Carrera 43 42-40 Piso 4 - Barranquilla


| NOMBRE DEL INSTRUCTOR | No. CEDUDLA DE CIUDADA | Vo. Bo. CONTABILIDA | Vo. Bo. TESORERI | Vo. Bo. ALMACE | Vo. Bo. T. HUMAN | Vo. Bo. BIBLIOTECA | Vo. Bo. C. ACADEMIC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PATRICIA DEL CARMEN VIDAL RODRIGUEZ | 32667895 | Se encuentra paz y salvo y no presentan deudas, ni tramites contables que impidan el pago de sus cuentas | PAZ Y SALVO | PAZ Y SALVO | OK | OK | |