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** | **79496-095062** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

**Nombres y apellidos contratista:** RODOLFO ENRIQUE SILVERA ESCUDERO
**Correo electrónico contratista:** rese@misena.edu.co
**C.C.** 72.130.628 **IP/Nº de contacto** 3147797670

**Régimen del IVA:** NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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 **Nº Cuenta** 25770004197

**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:** 1309102/2020 **Nº Compromiso SIIF** **7920**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **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** | **$ 2.396.820** | **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** | ---------- | **7757898534** | Valor Base retención en la fuente | 2.396.820,00 | 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 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta $ 569.712 | $ - | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% $ 8.545.680 | $ 798.940 | | 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

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL ÁREA DE LOGÍSTICA QUE PROGRAMA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMALIDAD VIGENTES.
EN LAS FICHAS 1907598 Y 1907600 LA COMPETENCIA COSTEAR LA CADENA DE APROVISIONAMIENTO Y LAS FICHA 1964018 Y 1964017 LA COMPETENCI PROYECTAR LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTO R3R4

**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.

**RODOLFO ENRIQUE SILVERA ESCUDERO**
**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)**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE PARA PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 72130628 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | RODOLFO ENRIQUE SILVERA ESCUDERO | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SOLEDAD | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CRA 38 33 - 55 | TELÉFONO: | 3923982 |
| 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): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7757898534** | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2020 | SALUD: | AÑO: | 2020 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| ESTADO: | | GUARDADA | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL POR PAGAR |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 233.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 233.600** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800130907 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | $ 182.500 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 182.500** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 7.700 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 7.700** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL POR PAGAR:** | **$ 423.800** |

Planilla NO Pagada

**Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 72130628 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | RODOLFO ENRIQUE SILVERA ESCUDERO | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SOLEDAD | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CRA 38 33 - 55 | TELÉFONO: | 3923982 |
| 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): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7757898534** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: | MES: | junio | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES: | junio |
| | AÑO: | 2020 | | AÑO: | 2020 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2020/07/07 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 675987479 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 233.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 233.600** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800130907 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | $ 182.500 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 182.500** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 7.700 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 7.700** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 423.800** |

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

| | |
|---|---|
| LUGAR: | BARRANQUILLA |
| FECHA: | 17/06/2020 |
| REGIONAL: | ATLANTICO |

| | |
|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: RODOLFO ENRIQUE SILVERA ESCUDERO** | **72130628** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: KRA 43 # 42-40** | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** 1309102 del 27 de Enero 2020 | |

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

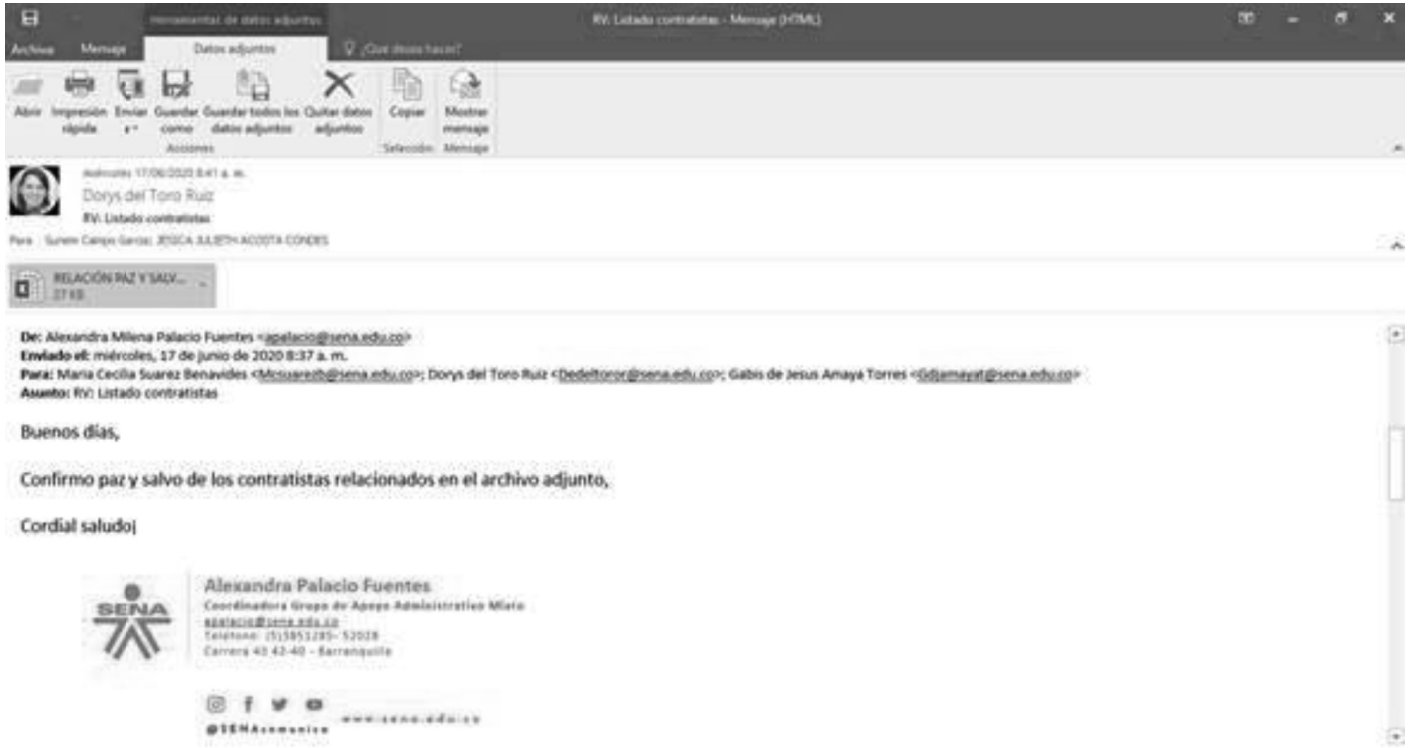
| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO** | **X** | **CESIÓN** | | **LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO** | | **TERMINACIÓN UNILATERAL** | |

| **DEPENDENCIA SENA** | **Marcar con x** | **RESPONSABLES** | |
|---|---|---|---|
| | | **NOMBRES** | **FIRMA** |
| GESTIÓN DE TIC | | | |
| 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 | | **DORYS DEL TORO RUIZ** | |
| BIBLIOTECA | | **KATIA ARRIETA** | |
| OTRO | | | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | **DORYS DEL TORO RUIZ** | |

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

OTROS :

Firma del Contratista



RV: Listado contratistas - Message (HTML)

Archivo Mensaje Datos adjuntos ¿Qué desea hacer?

Abrir Impresión rápida Enviar a Guardar como Guardar todos los datos adjuntos Quitar datos adjuntos Copiar Mostrar mensaje

Acciones Selección Mensaje

Dorys del Toro Ruiz

RV: Listado contratistas

Para: Suneth Campo Garcia; JESICA JULIETH ACOSTA CONDES

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 Mixto
apalacio@sena.edu.co
Teléfono: (5)5051285- 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RODOLFO ENRIQUE SILVERA ESCUDERO | 72130628 | Se encuentra a paz y salvo y no tiene asuntos contables pendientes por legalizar. | | PAZ Y SALVO | PAZ Y SALVO | OK | OK |