SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL ATLÁNTICO**
**CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **8** |
| **Código Centro** | **920810** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2020** |
| **Versión** | **AGOSTO 2020 - 5,20** |
| **ID de Proceso** | **90915-631594** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

**Nombres y apellidos contratista:** SANTOS ALARCON SOVEIDA
**Correo electrónico contratista:** ssantosa@misena.edu.co
**C.C.** 32.676.323 **IP/Nº de contacto** 3016653022

**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 ?** NO

**Banco al cual consignar:** DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 26170439264

**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

**Nº del contrato:** 1308072/2020 **Nº Compromiso SIIF** **6020**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 36.385.986 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 1.270.622 | **12** | **Del** | **01/12/2020** | **Al** | **11/12/2020** | **$ 1.270.621,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 1 | | Comisiones | | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.270.621 | 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** | **$ 1.270.621** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 765.241** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | Diciembre | Noviembre |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9413056217** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 877.803 | $ 1.386.133 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 109.800 | $ 173.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 140.500 | $ 221.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 4.600 | $ 7.300 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700 | $ - | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Dependientes hasta $ 1.139.424 | $ - | |
| Salud hasta $ 569.712 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.545.680 | $ 255.080 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 765.241,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 1.020.321,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 10.203,00 | 1,000% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$ 1.260.418,00** | |

**SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

HERRAMIENTAS PARA CONTROLAR LA CALIDAD EN PUNTADAS Y COSTURAS RETENES DE CALIDAD
HERRAMIENTAS PARA CONTROLAR LA CALIDAD EN EL DISEÑO, TRAZO Y CORTE.
- ANALIZAR BOCETOS O MODELOS. - TIPO DE VESTUARIO
- FICHA TÉCNICAS -INTERPRETACIÓN DE FICHA TECNICA
-TIPOS DE PRENDAS DE VESTIR -MAQUINAS Y EQUIPOS DE CONFECCIÓ -PUNTADAS
ESCALADO : PLANO CARTESIANO

**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.

**SANTOS ALARCON SOVEIDA**
**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,

**OSCAR YEZID NEIRA PEREZ**
**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**

**JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DIC 07 2020 10:34:37 PM ICT 8.53
EXITO BUENAVISTA
CRA 53 CLL 98 ESQ
CORRESPONSAL
BANCO DE BOGOTA
C.UNICO: 0012056156 TER: 0017605
C.BANC: 0001
ID CAJERO: 01294965744
RECIBO: 163776 RRN: 323650
APRO: 158947
RECAUDO
SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000000000941305621 7
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
**RECAUDO $ 410.800**

BANCO DE BOGOTA es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000518877
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2020/11
VALOR PLANILLA: $ 410.800
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 12/07
*** CLIENTE ***

DIC 07 2020 - 10:34:20
CORRESPONSAL
EXITO BUENAVISTA
CRA 53 CLL 98 ESQ

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000000000941305621 7
VALOR: $ 410.800

TOTAL: $ 410.800

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 32676323 | | SANTOS ALARCON SOVEIDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 74b N 26B-2 -23 piso 2 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 5555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-11 | 2020-11 | 1000001905 | 9413056217 | I | 2020/12/07 | 2020/12/07 | BANCO BOGOTA | 0 | $410,800 |

**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)** | | | | | $1,390,000 | $222,400 | | | $1,390,000 | $173,800 | | | $0 | $0 | | | $1,390,000 | $14,600 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,390,000 | $222,400 | | | $1,390,000 | $173,800 | | | $0 | $0 | | | $1,390,000 | $14,600 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) | | | | | $1,390,000 | $222,400 | | | $1,390,000 | $173,800 | | | $0 | $0 | | | $1,390,000 | $14,600 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 32676323 | SANTOS SOVEIDA | 25-14 | 30 | $1,390,000 | $222,400 | EPS002 | 30 | $1,390,000 | $173,800 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,390,000 | $14,600 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,390,000 | $222,400 | | | $1,390,000 | $173,800 | | | $0 | $0 | | | $1,390,000 | $14,600 | | $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 32676323 | | SANTOS ALARCON SOVEIDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 74b N 26B-2 -23 piso 2 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 5555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-11 | 2020-11 | 1000001905 | 9413056217 | I | 2020/12/07 | 2020/12/07 | BANCO BOGOTA | 0 | $410,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $222,400 | $0 | $0 | $222,400 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $222,400 | $0 | $0 | $222,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,600 | $0 | $0 | $14,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,600 | $0 | $0 | $14,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $173,800 | $0 | $0 | $173,800 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $173,800 | $0 | $0 | $173,800 |
| TOTAL | | | | 1 | $410,800 | $0 | $0 | $410,800 |

| | | |
|---|---|---|
| | **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**<br>**ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA** | LUGAR: CENTRO INDUSTRIAL Y AVIACION<br>FECHA:<br>REGIONAL: ATLANTICO |

| **NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:** | **IDENTIFICACIÓN** |
|---|---|
| **SOVEIDA SANTOS ALARCON - OSCAR YESID NEIRA PEREZ** | **C.C. No: 32676323** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CALLE 30 #3E-164** | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1308072 DEL 27 ENERO DE 2020** | |

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

| **DEPENDENCIA SENA** | **Marcar con x** | **RESPONSABLES** | |
|---|---|---|---|
| | | **NOMBRES** | **FIRMA** |
| GESTIÓN DE TIC | N/A | | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | X | **JOSÉ DARIO MEJÍA CORONADO** | JOSÉ DARIO MEJÍA CORONADO |
| ENTREGA CARNÉ (Contratación de Servicios Personales) | X | **MARIA TERESA ARGOTE JUNTINICO** | MARIA TERESA ARGOTE JUNTINICO |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | X | **VERA JUDITH IBAÑEZ DE JURE** | VERA JUDITH IBAÑEZ DE JURE |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | N/A | | |
| CONTABILIDAD | N/A | | |
| TESORERIA | N/A | | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | N/A | | |
| BIBLIOTECA | X | **ALEIDA PEREZ PINEDA O DEYANIRA SEGURA OVIEDO** | **ALEIDA PEREZ PINEDA O DEYANIRA SEGURA OVIEDO** |
| HERRAMENTERIA | N/A | | |
| OTRO | N/A | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | X | **OSCAR YEZID NEIRA PEREZ** | OSCAR YEZID NEIRA PEREZ |

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

OTROS : _____

SOVEIDA SANTOS ALARCON