SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**10 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**07893-552270**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA
Correo electrónico contratista: aguilarbarbosaliceth@gmail.com
C.C. 63.437.536 **IP/Nº de contacto** 3214057038

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 BBVA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0857026322

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: 1327584/2020 **Nº Compromiso SIIF** **9920**

Valor Total del Contrato	$ 35.550.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.185.000	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**10/12/2020**	**$ 1.185.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.185.000		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	$ 3.555.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.740.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.707.725**		**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	----------	**4363856177**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.422.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 177.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 227.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.200	$ 14.900
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	$ 227.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 177.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 14.900	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 474.000	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 902.575	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.707.725,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	934.700,00	
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 - 8543	1.869,00	0,200%
-	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	**$ 1.183.131,00**	

SON: UN MILLÓN CIENTO OCHENTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA:2072636, 1 diciembre,RECONOCIMIENTO DE LAREA OBJETO DE ESTUDIO PARA ELABORACION DE LINEA BASE AMBIENTAL,8 horas.
FICHA:2072602, 2,3 diciembre, RECONOCIMIENTO DE LAREA OBJETO DE ESTUDIO PARA ELABORACION DE LINEA BASE AMBIENTAL,14 horas.
FICHA:2072620, 4 diciembre,RECONOCIMIENTO DE LAREA OBJETO DE ESTUDIO PARA ELABORACION DE LINEA BASE AMBIENTAL, 10 horas.
FICHA:2072604,7,9 diciembre,RECONOCIMIENTO DE LAREA OBJETO DE ESTUDIO PARA ELABORACION DE LINEA BASE AMBIENTAL, 16 horas.
FICHA:2074085. 10 diciembre, RECONOCIMIENTO DE LAREA OBJETO DE ESTUDIO PARA ELABORACION DE LINEA BASE AMBIENTAL, 8 horas.

HORAS ACADEMICAS:56 HORAS

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.

DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA
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,

CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ
INSTRUCTOR G10

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63437536
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 10 # 5 -27	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de formación laboral.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4363856177**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992968832

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.600	$ 0	$ 227.600
SUBTOTALES:										**$ 227.600**	**$ 0**	**$ 227.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 177.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 177.800	$ 0	$ 0	$ 177.800
SUBTOTALES:													**$ 177.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 177.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63437536	AGUILAR BARBOSA DORIAN LICETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.422.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.422.000	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.422.000	$ 177.800	$ 0	$ 177.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.422.000	63437536	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 420.300**

YERALDIN PARDO HERREÑO
Contadora pública
C.C. 63.436.578 MAT. PROF. 112142-T
KRA 6 No. 5-79 TEL 7 56 47 02 VÉLEZ

LA SUSCRITA CONTADORA

C E R T I F I C A

Que el señor, **EDILIA BARBOSA BARBOSA,** identificado con cedula de ciudadanía número 28.477.944, expedida en Vélez (Santander), con domicilio principal en el corregimiento de Barbeo Santander, recibe ingresos mensuales de 228.000 Doscientos Veinte y ocho mil pesos mcte. ----- por concepto de oficios varios

Se expide esta certificación en Vélez, a solicitud del interesado a los diez (10) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Veinte (2020)

YERALDIN PARDO H
MT 112142 – T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

49C59944525108 48

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YERALDIN PARDO HERREÑO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63436578 de VELEZ (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 112142-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Noviembre de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

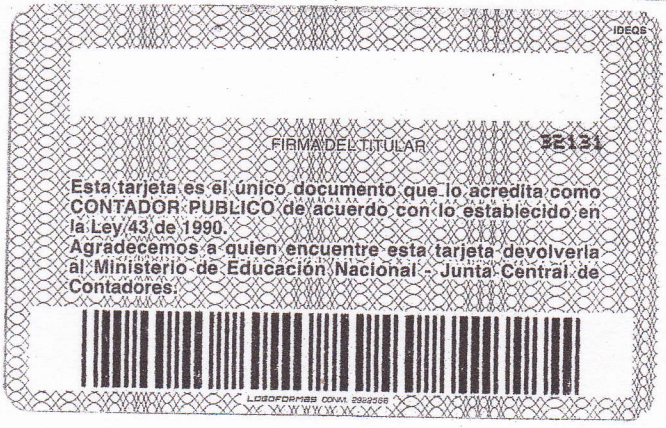
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 63.436.578
PARDO HERREÑO
APELLIDOS
YERALDIN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-OCT-1976
VELEZ
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.51
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
30-NOV-1994 VELEZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2722000-00211937-F-0063436578-20100131 0020519719A 1 32797640


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
112142-T
YERALDIN
PARDO HERREÑO
C.C. 63436578
RESOLUCION INSCRIPCION 152 FECHA 2005/07/21
UNIVERSIDAD CENTRAL
PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 121918


IDEQS
FIRMA DEL TITULAR
3E131
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

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

LUGAR:	Vélez
FECHA:	Diciembre/2020
REGIONAL:	Santander

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA	C.C. No
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente	63.437.536
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1327584 Febrero 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	x	**Yasmin Ardila Santamaría**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	**Nelsy Reyes Olaya**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	**Cesar Fernando Palencia Lopez**	
ALMACÉN E INVENTARIOS	x	**Luis Javier Reyes Olaya**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	x	**Luis Javier Reyes Olaya**	
CONTABILIDAD	x	**Maria Camila Riaño Ariza**	
TESORERIA	x	**Fidel Romero Sanchez**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	**Cesar Fernando Palencia Lopez**	
BIBLIOTECA	x	**Dimer Julian Ariza Suaterna**	
OTRO		**N/A**	
OTRO		**N/A**	
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	**Cesar Fernando Palencia Lopez**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista