SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**93217-256730**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: LISSY BERNARDA RODRIGUEZ CARREÑO
Correo electrónico contratista: lbrodriguez@sena.edu.co
C.C. 63.302.724 **IP/Nº de contacto** 73855

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

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 60490042095

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: 1347074/2020 **Nº Compromiso SIIF** **12620**

Valor Total del Contrato	$ 39.291.222	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.021.414	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**16/12/2020**	**$ 2.021.414,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.021.414	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		1,62%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 59.962
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.790.150			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.811.564**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.698.256**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 59.962**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**19192395**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.200	$ 15.900
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 189.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 15.900	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 581.156	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.232.752	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.698.256,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.911.614,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	59.962,00	1,62%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	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	**$ 1.961.452,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación Titulada:Ficha:2025184 Programa:Tecnologo Gestión Empresarial Actividad de Aprendizaje: Realizar actividades de etiqueta y protocolo; Competencia: Facilitar el servicio a los clientes Fechas Inicio y Fin: 1-2 de Diciembre de 2020 Duración horas 12 horas.
Actividad de Aprendizaje: Diseñar soluciones de atención, teniendo en cuenta los ciclos de servicio
Fechas Inicio y Fin: 3-7-9-10 de Diciembre 2020 Duración horas 24 horas.
Ficha: 2165503 Programa: TN Cosmetología y Estetica Integral Actividad de Aprendizaje: identificar las necesidades de los clientes
Fechas Inicio y Fin:1-3-4 Diciembre/20. Duración horas 15 horas.Actividad de Aprendizaje: preparar protocolos de servicio al cliente y presentar propuesta de valor para la organización, Fechas Inicio y Fin: 7-10-11 de Diciembre/20. Duración horas 15 horas.
ACTIVIDADES ADICIONALES Otros: Apoyo a la formación evaluación y Seguimiento Etapa Practica
Fechas inicio y fin: 2 Diciembre de 2020 Duración horas: 6 Horas. Total 72 horas mes de Diciembre de 2020.

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.

LISSY BERNARDA RODRIGUEZ CARREÑO
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,

JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ
INSTRUCTOR

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

NELLY QUIROGA SARMIENTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LISSY BERNARDA RODRIGUEZ CARREÑO
IDENTIFICACION:	CC-63302724
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-12-02
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-12-07
FECHA DE PAGO:	2020-12-02
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERIODO PENSION:	2020-11
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	19192395
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	19192395
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.550.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.800	$ 193.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.550.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.200	$ 16.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.000	$ 210.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/01/2020

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 2 de Diciembre de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
San Gil

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**2169885**	**MIGUEL ANTONIO RODRIGUEZ PINTO**	**PADRE**
C.C	**28380268**	**DOLORES VIRGINIA CARREÑO DE RODRIGUEZ**	**MADRE**

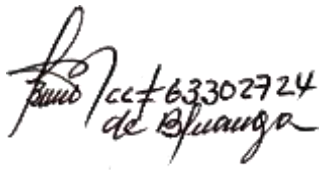
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA
Nombre: Lissy Bernarda Rodriguez C.
CC 63302724 de Bucaramanga.

La suscrita Contadora Publica MONICA YANETH BARRERA BALLESTETOS , identificada con Cedula de Ciudadanía No 37.898.093 expedida en San Gil , y con Tarjeta Profesional Vigente TP 150994-T CERTIFICA que los señores MIGUEL ANTONIO RODRIGUEZ PINTO, identificado con Cedula de Ciudadanía 2169885 expedida en San Joaquín Santander y DOLORES VIRGINIA CARREÑO DE RODRIGUEZ identificada con Cedula de Ciudadanía 28380268 expedida en San Joaquín Santander depende económicamente la señora LYSSY BERNARDA RODRIGUEZ CARREÑO identificada con Cedula de Ciudadanía 63302724 expedida en Bucaramanga y que en el año recibe ingresos menores a 260 UVT .

Como la interesada no cuenta con libros de contabilidad registrados, esta certificación se basa en información suministrada por la mismo, la cual se presume de buena fe de acuerdo con los principios establecidos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia y se ajusta a los requerimientos de tramitación publica legales.

La presente certificación se expide por solicitud de la interesada con destino al SENA Dada San Gil Santander a los Ocho (08) días del mes de Diciembre del año dos mil veinte (2020).

MONICA YANETH BARRERA BALLESTEROS
CC 37.898.093 DE SAN GIL TP 150994-T

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

LUGAR: SAN GIL
FECHA: DICIEMBRE 2020
REGIONAL: SANTANDER

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
LISSY BERNARDA RODRIGUEZ CARREÑO	C.C. No 63302724
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO AGROTURISTICO	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1347074 DE 06 de 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		JUAN CAMILO CARVAJALSILVA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		LUZ DARY PORTILLAPORTILLA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		JOHON FREDY SANABRIA MUÑOZ	
ALMACÉN E INVENTARIOS		SANDRA DELGADO /CESAR IVAN RAMIREZ GOMEZ	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		SONIA MARIA SEPULVEDA PLATA	
CONTABILIDAD		TANIA VANEZA NARANJO LOPEZ	
TESORERIA		NELCY MABEL MAYORGA PINTO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		JOHON FREDY SANABRIA MUÑOZ	
ADMINISTRACION EDUCATIVA		MIRIAN ROCIO CARREÑO GUTIERREZ	
BIENESTAR AL APRENDIZ		MARIA DELIA ARENAS MEJIA	
BIBLIOTECA		YUDITH MILAGROS MARTINEZ BAUTISTA / OMAIRA LILIANA URIBE GARCIA/ LIDUVINA CORTES	
APOYO AL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS		CRISTIAM SUAREZ GUAITERO / OMAR ALONSO LIZARAZO / JEINY VIVIANA ARIAS ALFARO.	
SIGA-BRIGADISTA		ZAIDA JELEIDY GARCIA JAIMES	
SUPERVISOR DE CONTRATO		JOHON FREDY SANABRIA MUÑOZ	

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

OTROS : _____

cc 63302724 de Bucaramanga

Firma del Contratista

GTH-F-074 V.03

INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN

1. Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.

2. Procedimiento Oficina de Sistemas El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de Servicios y relacionar el número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta dantes, lo importante es especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato).
Para los responsables en los centros de formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en representación del grupo el procedimiento seria similar.

INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN

1. Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.

GRUPO ALMACENES E INVENTARIOS	ENTREGO	
	SI	NO
Equipos de cómputo con sus accesorios (impresora y escáner)	X	
Equipos de comunicación (fijos y móviles)	X	
Mobiliario (sillas, escritorio, archivadores, locker, descansa pies, base para computador, tableros, entre otros)	X	
Útiles y accesorios de escritorio (cosedora, perforadora, USB devolutivo)	X	
Equipos de video conferencia: Video beam, televisores o monitores (con sus accesorios)	X	
Demás elementos que le hayan sido entregados para el desempeño de sus funciones	X	
Apertura cuentas de responsabilidad por faltantes		X
Cuenta de Responsabilidad Numero : **Fecha:**		

Cejar Iván Ramírez Gómez

2. Procedimiento Oficina de Sistemas El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de Servicios y relacionar el número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta dantes, lo importante es especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato).

Para los responsables en los centros de formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en representación del grupo el procedimiento seria similar.