



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CORDOBA
CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - SE**

Código Regional	23
Código Centro	911510
Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
ID de Proceso	71382-499468

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MAYARI NUÑEZ ROMERO
 Correo electrónico contratista: mnunezr@sena.edu.co C.C. 60.264.363 IP/Nº de contacto 3013195605
 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 N° Cuenta 5063258861
 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:	1347037/2020	Nº Compromiso SIIF	17620
Valor Total del Contrato	\$ 33.936.701	Nº Pago	11
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.493.751	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2020 Al 17/12/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 650.544	Comisiones	\$ 0,00
Valor Bruto Pago	\$ 1.843.207,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 1.843.207	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.843.207	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.056.440	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		9413287296	Valor Base retención en la fuente	1.056.440,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 1.301.088	Valor Base retención en la fuente ICA	1.592.907,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 162.700	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 208.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 9.200	\$ 13.600	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	3.186,00
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 184.321	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 352.147	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 1.840.021,00

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA MIL VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó sensibilización de etapa productiva con aprendices que finalizaron la etapa lectiva
 Se realizó Planeación y Seguimiento de etapa Productiva a todos los programas del plan de trabajo 2020 a cargo del instructor.
 Se verificó ruta de aprendizaje asignada a los programas de formación en la plataforma sofia plus
 Se verificó que los aprendices se encuentran asociados a las respectivas rutas de Aprendizaje.
 Se socializó e impartió instrucción vía whatsapp de la etapa productiva
 Se cumplió con los productos establecidos según las proyecciones del plan de trabajo. Se realizó la evaluación de etapa practica
 Se gestionó la afiliación de ARL de aprendices que inician la etapa practica y la creación de alternativas
 Participación activa en el cumplimiento de metas propuestas por la subdirección
 Los seguimientos permitieron resolver dudas e inquietudes en los aprendices, para lograr su permanencia en su etapa productiva.

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

MAYARI NUÑEZ ROMERO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

ILIANA BOLEMO GARRIDO
TECNICO G03

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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 60264363		NUÑEZ ROMERO MAYARI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR PAJONAL	CAUCASIA-ANTIOQUIA	8390000	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-11	2020-11	814068419	9413287296	I	2020/12/15	2020/11/30	BANCOLOMBIA	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 60264363	NUÑEZ MAYARI	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 60264363		NUÑEZ ROMERO MAYARI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR PAJONAL	CAUCASIA-ANTIOQUIA	8390000	No	
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	814068419	9413287296	I	2020/12/15	2020/11/30	BANCOLOMBIA	0	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 60264363	NUÑEZ MAYARI	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300	

59 % 2:31

l.portesenlinea.com

2

Resumen del pago

La transacción fue **APROBADA** por su entidad financiera.

Detalle de la transacción:

Comercio:

Aportes en línea

NIT:

9999001472382

Clave de planilla:

9413287296

Periodo de pago:

2020-11

Fecha de la transacción:

2020/11/30

Valor:

377,300

Banco:

BANCOLOMBIA

Dirección IP:

191.152.26.208

Código único de seguimiento (CUS):

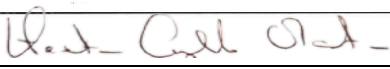
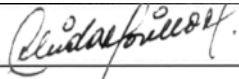
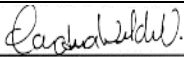
814068419

Aceptar

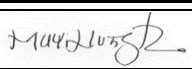
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA	LUGAR: MONTERÍA
		FECHA: 11/12/2020
		REGIONAL: CORDOBA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:		IDENTIFICACIÓN
MAYARI NUÑEZ ROMERO		C.C. No
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR	60264363
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1347037 del 5 de Febrero 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	4	Hernan Guillermo Isaza Giraldo - hgisaza@sena.edu.co	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	5	Ana Carolina Hoyos Martinez - ahoyosm@sena.edu.co	
	6	Hector Miguel Cogollo Acosta - hcogollo@sena.edu.co	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	10	Iliana Bolemo Garrido- ibolemo@sena.edu.co	
ALMACÉN E INVENTARIOS	2	Obdulia Rafaela Tirado Chica - otirado@sena.edu.co	
	3	Fredy Enrique Martinez Martinez - martinezm@sena.edu.co	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	3	Fredy Enrique Martinez Martinez - martinezm@sena.edu.co	
	6	Hector Miguel Cogollo Acosta - hcogollo@sena.edu.co	
CONTABILIDAD	7	Aleyda Morillo Medrano- amorillom@sena.edu.co	
	8	Rosiris del Carmen Mendoza Mercado - rcmandoam@sena.edu.co	
TESORERIA	9	Carmen Ana Wilches Uparela - cwilchesu@sena.edu.co	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	12	Eduin Jose Negrete Ruiz - ejnegreter@sena.edu.co	
BIBLIOTECA	1	Rafael Andres Carrascal Lopez - carrascal@sena.edu.co	
SUPERVISOR DE CONTRATO	10	Iliana Bolemo Garrido- ibolemo@sena.edu.co	

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

 Firma del Contratista	
--	--