SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
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	**16688-575664**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	OSCAR RAMON PEREZ ALVAREZ	**C.C.**	92.526.823	**IP/Nº de contacto**	3016063002
Correo electrónico contratista:	orperez@sena.edu.co				

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 **Nº Cuenta** 50625876157

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: 1367790/2020 **Nº Compromiso SIIF** 27720

Valor Total del Contrato	$ 32.694.439	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.852.684	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**17/12/2020**	**$ 1.852.684,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.852.684	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	$ 3.263.651			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.116.335**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.369.926**	**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		----------	**7773395879**	Valor Base retención en la fuente	3.369.926,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 877.803	$ 1.307.778	Valor Base retención en la fuente ICA	1.602.384,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 109.800	$ 163.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 140.500	$ 209.300	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	II	$ 9.200	$ 13.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		Reteica - 8299	3.205,00	0,200%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 209.300		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 163.500		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 13.700		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $	1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $	569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $	8.545.680	$ 1.123.309		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$ 1.849.479,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Impartir FPI-Ficha 2065586 - RA: "Construir el mapa de navegación de acuerdo con el diseño entregado para orientar al usuario en el uso del aplicativo".
- Impartir FPI-Ficha 2065587 - RA: "Construir la matriz CRUD en el lenguaje de programación seleccionado para verificar la funcionalidad del sistema de acuerdo con el diseño entregado".
- Impartir FPI-Ficha 2164122 - RA: "Codificar el software utilizando el lenguaje de programación y la plataforma seleccionada".
- Impartir FPI-Ficha 2164127 - RA: "Crear las tablas y objetos de la base de datos de acuerdo con el diseño y el motor de bases de datos seleccionado".
- Cumplir normas, reglamento e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SENA, según normas vigentes.
- Atender oportunamente los requerimientos del supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.

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.

OSCAR RAMON PEREZ ALVAREZ
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 AUGUSTO ROBLES CONTRERAS
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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Comprobante

de pago en línea

SOI ACH

Pago realizado por: OSCAR RAMON PEREZ ALVAREZ

Nro. de recibo: 7773395879

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 172.16.20.158

Concepto: CC

Razón Social: 92526823

Fecha y hora de la transacción: Viernes 11 de Diciembre de 2020 09:21:00 AM

Nro. de comprobante: 0000002100

Valor pagado: $ 386,500.00

Cuenta: *******6157

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92526823
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		OSCAR RAMON PEREZ ALVAREZ PEREZ ALVAREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHINU	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRERA 5 # 11-49	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de desarrollo de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7773395879**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2020		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		827877177

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 209.300
SUBTOTAL:			1	**$ 209.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 163.500
SUBTOTAL:			1	**$ 163.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 13.700
SUBTOTAL:			1	**$ 13.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 386.500**

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

LUGAR: MONTERÍA
FECHA: Diciembre 2 de 2020
REGIONAL: CORDOBA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
OSCAR RAMÓN PÉREZ ÁLVAREZ.	C.C. No 92´526,823
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: No: 1367790 DE FEBRERO 12 DEL 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	12	**César Augusto Robles Conteras -** crobles@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 -** rcmendozam@sena.edu.co	
TESORERIA	9	**Carmen Ana Wilches Uparela -** cwilchesu@sena.edu.co	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	11	**Eduin Jose Negrete Ruiz -** ejnegreter@sena.edu.co	
BIBLIOTECA	1	**Rafael Andres Carrascal Lopez -** carrascall@sena.edu.co	
APOYOS A LA COORDINACIÓN ACADÉMICA	10	**Elvis Antonio Serpa Hernández** - elvis@sena.edu.co o **Yenny Melissa Rojas Racero** - ymrojas@sena.edu.co	
SUPERVISOR DE CONTRATO	12	**César Augusto Robles Conteras -** crobles@sena.edu.co	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista