SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAJIRA
CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS-GUAJIRA - SERVICIOS P

Código Regional	**44**
Código Centro	**922210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**96788-169120**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DEIBY ESTID MARQUEZ GOMEZ
Correo electrónico contratista: dmarquezg@sena.edu.co
C.C. 1.067.849.522 **IP/Nº de contacto** 3206681469

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: BANCO DE BOGOTA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 311297501

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: 1373783/2020 **Nº Compromiso SIIF** **7320**

Valor Total del Contrato	$ 36.552.253	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.471.903	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**12/12/2020**	**$ 1.471.903,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.471.903	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 175.369
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.679.757			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.151.660**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 175.369
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.974.946**	**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	----------	**19290360**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.471.903
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 235.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 7.700
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	$ 235.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 184.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 7.700	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 515.166	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 991.649	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.974.946,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.221.603,00	
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	3.665,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Guajir	29.438,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	7.360,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	29.438,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 1.402.002,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS DOS MIL DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Diligenciamiento de las Guías de aprendizaje formato GFPI-F-019.
Reporte de juicios evaluativos en SOFIA Plus de los distintos resultados de aprendizaje.
Se entregó el reporte Estadístico mensual del instructor al área administrativa y Coordinación académica dentro de la fecha establecid
Desarrollo de actividades con los aprendices a través de recursos audiovisuales tales como presentaciones en Microsoft Power Point...

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.

DEIBY ESTID MARQUEZ GOMEZ
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,

JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO
INSTRUCTOR G16

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

CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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

LUGAR:	RIOHACHA
FECHA:	11/12/2020
REGIONAL:	GUAJIRA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: DEIBY ESTID MARQUEZ GOMEZ	**IDENTIFICACIÓN**
	C.C.No. 1.067.849.522
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS C.I.E.A	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1373783 del año 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	**ANGEL PEÑALVER BRITO**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO**	JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO Firmado digitalmente por JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO Fecha: 2020.12.18 17:24:45 -05'00'
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**SANDRA PALOMINO BUITRAGO**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)			
CONTABILIDAD	X	**GERMAN FUENTES MINDIOLA**	
TESORERIA	X	**ENITH MENDOZA BALLESTEROS**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA	X	**ELDA MURGAS NUÑEZ**	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO**	JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO Firmado digitalmente por JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO Fecha: 2020.12.18 17:24:24 -05'00'

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

OTROS : _____

Deiby Marquez

Firma del Contratista

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	DEIBY ESTID MARQUEZ GOMEZ
IDENTIFICACION:	CC-1067849522
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-12-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-12-07
FECHA DE PAGO:	2020-12-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2020-11
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	19290360
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	19290360
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.471.902	$ 0	$ 0	$ 0	$ 184.000	$ 184.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.471.902	$ 0	$ 0	$ 0	$ 235.600	$ 235.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.471.902	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.700	$ 7.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.300	$ 427.300

PAGADO

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