SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL PUTUMAYO
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS P

Código Regional	**86**
Código Centro	**951810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**37594-972693**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DIEGO ALEJANDRO DUARTE PEÑAFIEL
Correo electrónico contratista: daduartep@sena.edu.co
C.C. 1.122.784.110 **IP/Nº de contacto** 3157965775

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** 88074878169

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: 1369147/2020 **Nº Compromiso SIIF** 17220

Valor Total del Contrato	$ 32.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.280.000	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**12/12/2020**	**$ 1.280.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.280.000		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	$ 3.200.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.480.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.898.675**		**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	----------	**47295859**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.280.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 160.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 204.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 21.400	$ 31.200
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	$ 204.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 160.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 31.200	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 966.225	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.898.675,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.029.700,00	
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 - 9609	3.089,00	0,300%
-	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	**$ 1.276.911,00**	

SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Municipio de Villagarzon Instructor formación regular, informe de actividades del 01 al 30 de Noviembre de 2020, FPI no presencial.
-Impartir FPI Titulada No Presencial Programa Técnico en Mantenimiento de Motocicletas y Motocarros ficha 2188075 Cód. Programa:838318 Competencia:280601111 RAP 2. Horario lunes y viernes de 6:00pm a 12:00Am Municipio de villagarzon horas 30
-Impartir FPI Complementaria no presencial. Programa Manejo Defensivo de vehículos Automotores. Ficha 2233804 Horario: Martes,miercoles y jueves 6:00Pm 11:00Pm Municipio de Villagarzon Total horas 10
-Impartir EDT no presencial.Fomentar un cambio de conciencia para obtener buen resultados en la seguridad vial. ficha:182763 Horario: Lunes,miercoles y jueves 1:00Pm 5:00Pm Municipio de Mocoa Total horas 12
-Impartir EDT no presencial.Fomentar un cambio de conciencia para obtener buen resultados en la seguridad vial. ficha:182835 Horario: Lunes,miercoles y jueves 8:00Am 5:00Pm Municipio de Mocoa Total horas 12. Total horas del mes 64

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.

DIEGO ALEJANDRO DUARTE PEÑAFIEL
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,

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
INSTRUCTOR G11

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

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Identificación	1122784110	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	1234567
Razón Social	DIEGO ALEJANDRO DUARTE PEÑAFIEL	Dirección	CRA 15 CALLE 16 BARRIO CENTRO	Fecha Pago	11/12/2020
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	SIBUNDOY	Periodo Salud	Noviembre-20
Banco	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	No. Planilla	47295859	Periodo Pensión	Noviembre-20
Total a Pagar	$396,000	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230301	Porvenir	800224808	1	$1,280,000	$204,800	$0	$0	$0	$0	$0		$204,800
Totales				$1,280,000	$204,800	$0	$0	$0	$0	$0		$204,800

SALUD

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565	1	$1,280,000	$160,000	$0	$0		$0		$0		160000	$160,000
Totales				$1,280,000	$160,000	$0	$0		$0		$0		$160,000	$160,000

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	1	$1,280,000	$31,200	$0				31200	$31,200

PAGADO

Usuario: cc1122784110
Contraseña: cc1122784110

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

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

LUGAR:	Puerto Asis
FECHA:	12/12/2020
REGIONAL:	Putumayo

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
DIEGO ALEJANDRO DUARTE PEÑAFIEL	C.C No 1.122.784.110
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro Agroforestal y Acuicola Arapaima	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: No. 86 CO1.PCCNTR.1369147 del 12 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	X	DIRSON ANDRES FIGUEROA COETATA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	DEISY FERNANDA TORRES GETIAL	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	NATALIA ELIANA CHAMORRO BRAVO	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	IVAN DARIO QUINTERO MARMOL	
CONTABILIDAD	X	CARLOS ANDRES REBOLLEDO ARIAS	
TESORERIA	X	HILDA IRENE COBOS RIVADENEIRA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA	
BIBLIOTECA	X	YURY AVILA QUIÑONEZ	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA	

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

OTROS : _____

Diego Duarte

Firma del Contratista