

 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: daduartepe@sena.edu.co		C.C. 1.122.784.110	IP/N° 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	N° 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				
N° del contrato: 1369147/2020		N° Compromiso SIIF 17220		
Valor Total del Contrato \$ 32.000.000	N° Pago 11	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 1.280.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.280.000	Del 01/12/2020	Al 12/12/2020		
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 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 \$ 3.200.000				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.480.000	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.898.675	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	47295859	\$ 1.280.000	Valor Base retención en la fuente 2.898.675,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800	\$ 160.000	\$ 160.000	Valor Base retención en la fuente ICA 1.029.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500	\$ 204.800	\$ 204.800	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
ARL III \$ 21.400	\$ 31.200	\$ 31.200	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00 15%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -	Reteica - 9609 3.089,00 0,300%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 204.800	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 160.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 31.200	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 966.225	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 1.276.911,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
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,miércoles 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,miércoles 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,miércoles 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:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			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

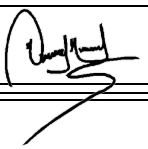
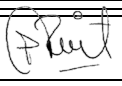
INFORMACIÓN ARP											
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	1	\$1,280,000	\$31,200	\$0				31200	\$31,200

Usuario: cc1122784110
Contraseña: cc1122784110

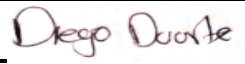
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA	LUGAR: Puerto Asis
		FECHA: 12/12/2020
		REGIONAL: Putumayo

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	☒	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 : _____

 Firma del Contratista
--