SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**88680-850033**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: SARA ELENA PEREZ FONTALVO
Correo electrónico contratista: sarelper@hotmail.com
C.C. 36.667.614 **IP/Nº de contacto** 54123

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** 51612848720

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: 2022705/2020 **Nº Compromiso SIIF** **221320**

Valor Total del Contrato	$ 2.905.782	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.274.090	**2**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**18/12/2020**	**$ 2.274.090,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.274.090	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	$ 631.692			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.905.782**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.579.128**	**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	----------	**9413980975**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 909.636	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.800	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.600	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
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	$ 140.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 109.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 290.578	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 526.376	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.579.128,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.014.690,00	
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	14.103,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	45.482,00	2,000%
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	**$ 2.214.505,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollo de plan nivelación de las siguientes formaciones a responsabilidad
2061594, 2061598, 1845977 y 1846030 IED San Jose de Pueblo Viejo
Informe mensual contractual Diciembre, Informe final, Paz y salvo, Planilla seguridad social Noviembre y Cuanta de cobro Diciembre

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.

SARA ELENA PEREZ FONTALVO
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,

BADIR MANUEL FLOREZ GUERRERO
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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36667614		PEREZ FONTALVO SARA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 29b # 7 - 24	SANTA MARTA-MAGDALENA	4394540	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	68930680	9413980975	I	2020/12/03	2020/12/16	BANCO DE OCCIDENTE	12	$331,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	36667614	PEREZ SARA	230301	30	$1,162,313	$186,000	EPS005	30	$1,162,313	$145,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,162,313**	**$186,000**			**$1,162,313**	**$145,300**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,000	$0	$0	$186,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$186,000	$0	$0	$186,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,300	$0	$0	$145,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,300	$0	$0	$145,300
TOTAL				**1**	**$331,300**	**$0**	**$0**	**$331,300**

2020/12/16 01:38 PM

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

LUGAR:	Santa Marta
FECHA:	18 de Diciembre 2020
REGIONAL:	Magdalena

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
SARA ELENA PEREZ FONTALVO	C.C. No 36667614

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira, Regional Mgdalena.

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CONTRATO No. CO1.PCCNTR.2022705 DE 2020

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

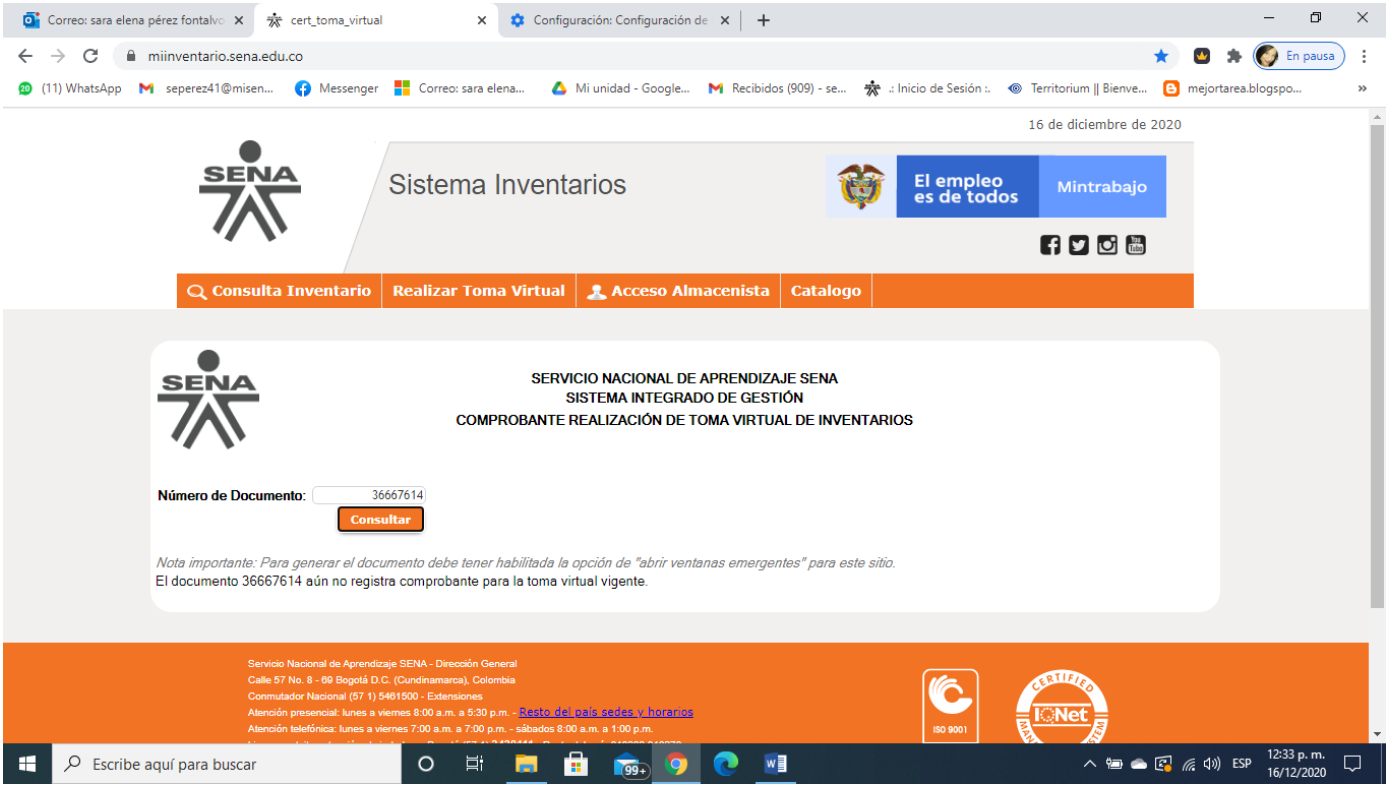
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	X

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		EDWIN PARRA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ENELIA RAMIREZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		BADIR FLOREZ GUERRERO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		RAFAEL VELASQUEZ LIZCANO	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		EUCLIDES NOGUERA OLIVEROS	
CONTABILIDAD		HUGO BRITO MENDEZ	
TESORERIA		CARMEN SUSANA LOZANO ROYERO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		BADIR FLOREZ GUERRERO	
BIBLIOTECA	X	JUAN CAMILO ROJAS LOZA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		BADIR FLOREZ GUERRERO	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista


Correo: sara elena pérez fontalvo
cert_toma_virtual
Configuración: Configuración de
miinventario.sena.edu.co
En pausa
(11) WhatsApp
seperez41@misen...
Messenger
Correo: sara elena...
Mi unidad - Google...
Recibidos (909) - se...
.: Inicio de Sesión :.
Territorium || Bienve...
mejortarea.blogspo...
16 de diciembre de 2020
SENA
Sistema Inventarios
El empleo es de todos
Mintrabajo
Consulta Inventario
Realizar Toma Virtual
Acceso Almacenista
Catalogo
SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
COMPROBANTE REALIZACIÓN DE TOMA VIRTUAL DE INVENTARIOS
Número de Documento:
36667614
Consultar
Nota importante: Para generar el documento debe tener habilitada la opción de "abrir ventanas emergentes" para este sitio.
El documento 36667614 aún no registra comprobante para la toma virtual vigente.
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA - Dirección General
Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá D.C. (Cundinamarca), Colombia
Conmutador Nacional (57 1) 5461500 - Extensiones
Atención presencial: lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:30 p.m. - Resto del país sedes y horarios
Atención telefónica: lunes a viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m. - sábados 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
ISO 9001
IQNet
Escribe aquí para buscar
ESP
12:33 p. m.
16/12/2020