SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - SERVICIOS PRESTA

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**53423-795658**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JAMES ESCARPETA HERNANDEZ
Correo electrónico contratista: jescarpeta@sena.edu.co
C.C. 16.224.004 **IP/Nº de contacto** 23609

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 CAJA SOCIAL **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24515112557

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: 1349637/2020 **Nº Compromiso SIIF** **12420**

Valor Total del Contrato	$ 38.533.192	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.389.722	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**11/12/2020**	**$ 1.389.722,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.389.722	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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.389.722**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 750.338**	**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	----------	**1034068477**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 8.000
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 138.972	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 250.113	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	750.338,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.139.422,00	
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 - 8523	2.279,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	6.949,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$ 1.380.494,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividad relacionadas con el objeto del contrato.
Certificado dependientes con su respectivo soporte

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.

JAMES ESCARPETA HERNANDEZ
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,

JOSE GABRIEL GARAVITO APONTE
INSTRUCTOR G20

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

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

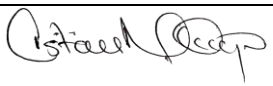
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR:	SENA - CTA
FECHA:	12/11/2020
REGIONAL:	Valle

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
JAMES ESCARPETA HERNANDEZ	C.C. No 16224004
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES - CARTAGO VALLE	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	1349637 - 07 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			N/A	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X		MARICELA CAMPIÑO ZAPATA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X		HENRY SAAVEDRA BEDOYA	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X		MARIA ELENA RESTREPO AGUDELO / JHONIER ANDRES CARDONA OTALVARO	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)			N/A	
CONTABILIDAD			N/A	
TESORERIA			N/A	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X		MARIA PATRICIA SAAVEDRA BORJA	
BIBLIOTECA	X		DORALBA GUTIERREZ CANO / VANESSA MURILLO MOSQUERA	
LEGALIZACIÓN VIÁTICOS	X		SANDRA MILENA CHAVES	
DESVINCULACIÓN SOFIA PLUS	X		CRISTIAN MAURICIO ORREGO CARDONA	
LÍDER BIENESTAR APRENDICES	X		JOSE MARTIN ASPRILLA	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X		JOSÉ GABRIEL GARAVITO APONTE	

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

OTROS : Terminación de contrato por realización de labor contratada.



Firma del Contratista

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, diciembre de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1112794206**	**Diana Marcela Escarpeta Villanueva**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

FIRMA Escarpeta James ..

Nombre: James Escarpeta Hernández

C.C. 16224004

CORPORACION DE ESTUDIOS TECN DEL NORTE DEL VALLE

Nit. 891401313-4 **Personería Jurídica No. 3712 de Sept de 1971**

Calle 10 No. 3-95 Tels: 2111804- 2134421- 2112545 Cartago Valle

RECIBO DE CAJA
No. RCAJA-063312

FECHA	RECIBIDO DE	VALOR
18/07/2020	**Escarpeta Villanueva Diana Marcela**	**$ 274.868,00**
	CC : 1112794206-4 **DIRECCION :** Cra 3EN 19 20 **CIUDAD :** CARTAGO	

POR CONCEPTO DE : Pago saldo Mf 2020-2 con Beca Gestion empresarial

Cartera Cód. 13050503;MF092 - Observ.: Abono a MF092 - Mf 2020-2 Gestion empresarial . - Gastos finan.: 20355

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
Banco # 1	TC # 330335	$ 274.868,00

VALOR (en letras) : DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

Revisado

FIRMA DE RECIBIDO

Corporación de Estudios Tecnológicos del Norte del Valle

TESORERA

C.C. O NIT. 1117636559

http://www.cotecnova.edu.co

ADVERTENCIA: No habrá devolución de los derechos financieros cancelados por este concepto, excepto por la NO apertura del programa respectivo (Art. 10 reglamento estudiantil vigente)

RCAJA-08

V1

Impreso con ContaPyme V. 4 - InSoft. Nit 810.000.630-9 www.contapyme.com

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-12-01, 07:35:09 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2020
Empresa	JAMES ESCARPETA HERNANDEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 16224004
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1034068477
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	816848431
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 440.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 242.600	$ 0
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	$ 189.600	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.000	$ 0
		SubTotales:		$ 440.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 440.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!