SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**81337-188552**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: NATHALIE PATRICIA ROSADO MAZA
Correo electrónico contratista: nrosado@sena.edu.co
C.C. 52.909.872 **IP/Nº de contacto** 52216

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: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 8024104045

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: 1714311/2020 **Nº Compromiso SIIF** **68220**

Valor Total del Contrato	$ 17.155.813	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.278.180	**6**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**30/12/2020**	**$ 3.278.180,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.278.180	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	**$ 3.278.180**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.932.347**	**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	----------	**4362599537**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.311.272	$ 1.311.272
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 164.000	$ 164.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 209.900	$ 209.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.900	$ 6.900
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	$ 327.818	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 644.116	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.932.347,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.904.280,00	
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	29.043,00	1,000%
-	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	**$ 3.249.137,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

desarrollar teletrabajo y seguimiento a los aprendices en etapa productiva para las siguientes empresas
la corporacion colombiana de investigacion agropecuaria - agrosavia, operaciones tecnologicas y comerciales
consorcio industrial aleados del cobre s.a, ingeandina consultores de ingenieria
sociedad de acueducto, alcantarillado y aseo de barranquilla s.a. e.s.p. camara de comercio de barranquilla
curtiembres bufalo s.a.s. terminal de liquidos de barranquilla
jeco decoraciones s.a.s. frio costa s.a. industrias plasticas emanuel s.a.s.
ab marine group sas naviera fluvial colombiana s.a. swiss terminal barranquilla s.as.
alianza vc s.a.s. artdecon de colombia s.a.s
prosigna s.a.s. cooperativa de productores de leche

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.

NATHALIE PATRICIA ROSADO MAZA
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,

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
INSTRUCTOR G19

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52909872
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NATHALIE PATRICIA ROSADO MAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 47 # 79 226 APTO 2A	TELÉFONO:	3024059
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:			**4362599537**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:		0								
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/12/03				NÚMERO AUTORIZACIÓN:		120357130		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 209.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 209.900	$ 0	$ 209.900
SUBTOTALES:										**$ 209.900**	**$ 0**	**$ 209.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 164.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 164.000	$ 0	$ 0	$ 164.000
SUBTOTALES:													**$ 164.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 164.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.900	$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									**$ 6.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52909872	ROSADO MAZA NATHALIE PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.311.272				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.311.272	$ 209.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 209.900	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.311.272	$ 164.000	$ 0	$ 164.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.311.272	52909872	$ 6.900	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 380.800**

52 909872

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

NOV/20

No.TRN 121 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 801 Oficina Barranquilla Prado
CAJERO SMAC4303
FECHA 2020/12/03 HORA 15:57:12
NOMBRE APORTANTE NATHALIE PATRICIA
CEDULA /NIT 52909872

EFECTIVO 380,800.00
TOTAL 380,800.00
PLANILLA 4362599537
Periodo de pago: Año 2020 - Mes 11

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

$ 380.800-

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT. 900.406.150-5

Cliente

Impreso por Imagenes Graficas S.A NIT. 805.016.407-1

SF-FT-511/V4(Anverso)

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

LUGAR: Barranquilla
FECHA: 7/12/2020
REGIONAL: Atlántico

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: NATHALIE PATRICIA ROSADO MAZA	IDENTIFICACIÓN
	C.C. No 52909872
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Clle 30 No 3E-164 CNCA	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1714311 DEL 23 JULIO 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			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	ANDREIS PAOLA CANTILLO BUELVAS	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	CARLOS ALVEIRO GIRALDO CEBALLOS Vo. Bo. Juan Manuel Badillo Tapia	
ALMACÉN E INVENTARIOS	x	VERA JUDITH IBAÑEZ DE JURE	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)			
CONTABILIDAD			
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	CARLOS ALVEIRO GIRALDO CEBALLOS	
BIBLIOTECA	x	ALEIDA PEREZ PINEDA	
GESTION EDUCATIVA	x	CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES	
HERRAMENTERO	x	WILVER LEAL PEREZ	
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista