SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	**76**
Código Centro	**954410**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**80273-726303**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MAYRA ALEJANDRA SALCEDO RODRIGUEZ	**C.C.**	38.680.579	**IP/Nº de contacto**	2750968
Correo electrónico contratista:	msalcedor@sena.edu.co				

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** 84855010444

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: 1368767/2020 **Nº Compromiso SIIF** **14720**

Valor Total del Contrato	$ 37.680.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.600.000	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**31/12/2020**	**$ 3.600.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.600.000	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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.600.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.392.200**	**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	----------	**1033604533**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.440.000	$ 1.440.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 180.000	$ 180.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 230.400	$ 230.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 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	$ -	
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	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 797.400	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.392.200,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.189.600,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	18.000,00	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	**$ 3.582.000,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Revisión de documentos requisitos de cursos de trabajo en alturas.
2.contestar correos a empresarios solicitantes de cursos de trabajo seguro en alturas
3.Socializar en EDT protocolos de Bioseguridad manejo de COVID en centro de entrenamiento TSA
4.programacion de instructores en cursos de alturas
5. validación de documentos en espacios virtuales para aprobación a los usuarios que solicitan cursos TSA,
6. Participación de reuniones: equipo de trabajo.
7. validación entrega de listado de MINTRABAJO por parte de los instructores TSA y subir en pagina.
8. visita de inspección a las áreas de formación torre de entrenamiento planeacion de reingreso
9. Cierre de actividades de formación en el centro entrenamiento trabajo en CBI para vigencia 2020. dejar equipos TSA almacenados.

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.

MAYRA ALEJANDRA SALCEDO RODRIGUEZ
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,

JUAN CARLOS OLAVE TABA
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

JOHNNATAN ANDRES FIGUEROA HIDALGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-12-03, 09:45:18 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1033604533

Periodo Cotización: noviembre de 2020 **Periodo Servicio:** noviembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8815181230

PAGADO 03/12/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAYRA ALEJANDRA SALCEDO RODRIGUEZ		
Documento	CC38680579	**Dirección**	CLL 9A 40 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3206304428
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 38680579	MAYRA ALEJANDRA SALCEDO RODRIGUEZ	03	00																	0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.440.000	$ 230.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.440.000	$ 180.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.440.000	$ 1.440.000	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.400	$ 0	$ 410.400

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

LUGAR:	CBI
FECHA:	30/12/2020
REGIONAL:	VALLE

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: MAYRA ALEJANDRA SALCEDO RODRIUEZ	IDENTIFICACIÓN
	C.C. No 38680579
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Calle 40 #30-44	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1368767 -17 febrero 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		JUAN CARLOS OLAVE	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		JUAN CARLOS AVILA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		JUAN CARLOS OLAVE	
ALMACÉN E INVENTARIOS		LUIS RODRIGO RIVERA	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		MARIA DEL ROSARIO HERRERA	
CONTABILIDAD		ANDRES SOLARTE	
TESORERIA		LEIDYS VANNESA QUINTERO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		JUAN CARLOS OLAVE	
BIBLIOTECA		MARIA ELOISA SALAZAR	
OTRO		N.A.	
OTRO		N.A.	
SUPERVISOR DE CONTRATO		JUAN CARLOS OLAVE	

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

OTROS : _____

Mayra A. Salcedo R.

Firma del Contratista

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **FORMATO DE APOYO-GTH** **PAZ Y SALVO INVENTARIO CONTRATISTAS**

DATOS DEL CONTRATISTA:

NOMBRE: MAYRA ALEJANDRA SALCEDO RODRIGUEZ

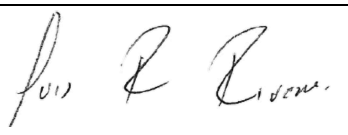
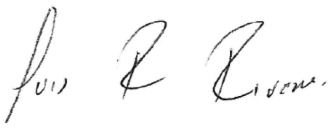
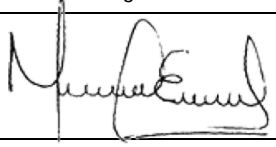
CÉDULA DE CIUDADANIA: 38.680.579

FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO: 30 DICIEMBRE 2020

ESPECIALIDAD: INSTRUCTOR EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

TELÉFONO: 3206304428

DIRECCIÓN RESIDENCIA: CARRERA 45 # 96B-106

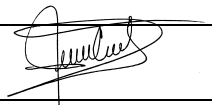
OFICINA	SALDO PENDIENTE	FIRMA AUTORIZADA
INVENTARIO		Encargados de Inventarios 
ALMACEN DE HERRAMIENTAS		Encargado de Herramientas 
BIBLIOTECA		Encargado de Biblioteca 

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **FORMATO DE APOYO-GTH** **PAZ Y SALVO INVENTARIO CONTRATISTAS**

Si la Especialidad de su contrato es Instructor continuar con los siguientes aspectos:

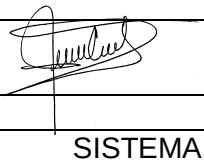
PROGRAMA DE FORMACION	BÁSICO OPERATIVO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS			**NIVEL**	
CODIGO PROGRAMA	22620442	**VERSION**	3	**NO. FICHA DE CARACTERIZACIÓN**	2072033 2072034 2072043 2072054 2072057 2099017 2099023 2105291 2105285 2105287 2105295 2206265 2206258 2206264
CODIGO/ NOMBRE DEL PROYECTO DE FORMACIÓN – NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**N/A**				
NOMBRE DE LA RUTA DE APRENDIZAJE	Controlar los riesgos en trabajo en alturas			**NO. APRENDICES ASOCIADOS A LA RUTA**	287
NOMBRE DE LA COMPETENCIA IMPARTIDA	TRABAJAR EN ALTURAS DE ACUERDO CON NORMATIVA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
NOMBRE DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE ASOCIADO A LA COMPETENCIA	APLICAR MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ACUERDO CON NORMATIVA VIGENTE.				
NÚMERO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE A LOS CUALES LES HA REGISTRADO LOS JUICIOS EVALUATIVOS EN SOFIA		Vo.Bo. por el equipo de Administración Educativa. En caso de faltante en el registro de los juicios evaluativos de los resultados de aprendizaje, indique el motivo:			
ENTREGA DEL FORMATO CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN GRUPAL	Firma Autorizada: Registro y/o Certificación (Complementaria) – Gestión Documental (Titulada)				
FIRMA AUTORIZADA COORDINADOR ACADÉMICO					

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **FORMATO DE APOYO-GTH** **PAZ Y SALVO INVENTARIO CONTRATISTAS**

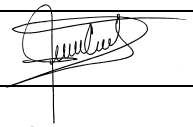
PROGRAMA DE FORMACION	ADMINISTRATIVO PARA JEFES DE AREA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS			**NIVEL**	
CODIGO PROGRAMA	22620443	**VERSION**	2	**NO. FICHA DE CARACTERIZACIÓN**	2206261
CODIGO/ NOMBRE DEL PROYECTO DE FORMACIÓN – NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**N/A**				
NOMBRE DE LA RUTA DE APRENDIZAJE	Controlar los riesgos en trabajo en alturas			**NO. APRENDICES ASOCIADOS A LA RUTA**	22
NOMBRE DE LA COMPETENCIA IMPARTIDA	CONTROLAR LOS RIESGOS DE TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO A LA TAREA A REALIZAR, ACTIVIDAD ECONÓMICA Y NORMATIVA VIGENTE.				
NOMBRE DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE ASOCIADO A LA COMPETENCIA	DETERMINAR MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE ACUERDO CON LA TAREA Y LA NORMATIVA				
NÚMERO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE A LOS CUALES LES HA REGISTRADO LOS JUICIOS EVALUATIVOS EN SOFIA		Vo.Bo. por el equipo de Administración Educativa. En caso de faltante en el registro de los juicios evaluativos de los resultados de aprendizaje, indique el motivo:			
ENTREGA DEL FORMATO CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN GRUPAL	Firma Autorizada: Registro y/o Certificación (Complementaria) – Gestión Documental (Titulada)				
FIRMA AUTORIZADA COORDINADOR ACADÉMICO					

PROGRAMA DE FORMACION	BIOSEGURIDAD			**NIVEL**	
CODIGO PROGRAMA	33110204	**VERSION**	1	**NO. FICHA DE CARACTERIZACIÓN**	2240274 2240273 2245915 2245893 2245916 2245917
CODIGO/ NOMBRE DEL PROYECTO DE FORMACIÓN – NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**N/A**				
NOMBRE DE LA RUTA DE APRENDIZAJE	CONTROLAR LOS RIESGOS DE TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO A LA TAREA A REALIZAR, ACTIVIDAD ECONÓMICA Y NORMATIVA VIGENTE.			**NO. APRENDICES ASOCIADOS A LA RUTA**	760
NOMBRE DE LA COMPETENCIA IMPARTIDA	PREVENIR INFECCIONES EN LAS PERSONAS Y SU ENTORNO DE ACUERDO CON PROTOCOLOS ESTABLECIDOS Y NORMATIVA LEGAL VIGENTE.				

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **FORMATO DE APOYO-GTH** **PAZ Y SALVO INVENTARIO CONTRATISTAS**

NOMBRE DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE ASOCIADO A LA COMPETENCIA	VERIFICAR EL ESTADO DE LA PERSONA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS VIGENTES. PREPARAR AL USUARIO Y EL ÁREA DE TRABAJO DE ACUERDO CON EL SERVICIO SOLICITADO Y LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE. ORIENTAR A LA PERSONA Y FAMILIA SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A REALIZAR, SEGÚN PRINCIPIOS ÉTICOS. REALIZAR LA HIGIENE, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE LOS EQUIPOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD.	
NÚMERO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE A LOS CUALES LES HA REGISTRADO LOS JUICIOS EVALUATIVOS EN SOFIA		Vo.Bo. por el equipo de Administración Educativa. En caso de faltante en el registro de los juicios evaluativos de los resultados de aprendizaje, indique el motivo:
ENTREGA DEL FORMATO CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN GRUPAL	Firma Autorizada: Registro y/o Certificación (Complementaria) – Gestión Documental (Titulada)	
FIRMA AUTORIZADA COORDINADOR ACADÉMICO		

PROGRAMA DE FORMACION	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		**NIVEL**		
CODIGO PROGRAMA	33130161	**VERSION 1**		**NO. FICHA DE CARACTERIZACIÓN**	2112694 2112695 2112705 2129837 2129838 2149037 2149035 2173364 2173365 2192334 2192345
CODIGO/ NOMBRE DEL PROYECTO DE FORMACIÓN – NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**N/A**				
NOMBRE DE LA RUTA DE APRENDIZAJE	DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES BÁSICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEGACIÓN Y LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS.		**NO. APRENDICES ASOCIADOS A LA RUTA**		
NOMBRE DE LA COMPETENCIA IMPARTIDA	DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES BÁSICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEGACIÓN Y LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS.				

NOMBRE DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE ASOCIADO A LA COMPETENCIA	DISEÑAR EL SG-SST PARA UNA EMPRESA EN EL MARCO DE LA COMPETENCIA ASIGNADA, NORMATIVIDAD ESTABLECIDA Y CONTEXTO LABORAL. PROPONER LA MEJORA CONTINUA DEL SG-SST DE ACUERDO CON ACCIONES PREVENTIVAS O CORRECTIVAS. ELABORAR LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS POR ACTIVIDAD ECONÓMICA DE ACUERDO CON CARACTERÍSTICAS DEL OFICIO. RECONOCER EL SG SST DE ACUERDO CON LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL MARCO NORMATIVO. RECONOCER LOS MECANISMOS PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST DE ACUERDO CON ACTIVIDAD ECONÓMICA.	
NÚMERO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE A LOS CUALES LES HA REGISTRADO LOS JUICIOS EVALUATIVOS EN SOFIA		Vo.Bo. por el equipo de Administración Educativa. En caso de faltante en el registro de los juicios evaluativos de los resultados de aprendizaje, indique el motivo:
ENTREGA DEL FORMATO CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN GRUPAL	Firma Autorizada: Registro y/o Certificación (Complementaria) – Gestión Documental (Titulada)	
FIRMA AUTORIZADA COORDINADOR ACADÉMICO		

NOTA: Este cuadro se repite en cuantas fichas de caracterización se haya impartido Formación.

Se expide como Constancia de Paz y Salvo para contratista a los (30) días del mes diciembre del 2020.