SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAJIRA
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA - SERVICIOS PRESTADO

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**55113-678247**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: SIGEN PATRICIA MARULANDA PINEDO
Correo electrónico contratista: spatricia@misena.edu.co
C.C. 26.985.195 **IP/Nº de contacto** 3002423554

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** 72491984083

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: 1944231/2020 **Nº Compromiso SIIF** **500920**

Valor Total del Contrato	$ 5.811.563	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.516.060	**3**	**Del**	**01/12/2020**	**Al** **12/12/2020**	**$ 1.516.060,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.516.060	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	**$ 1.516.060**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 835.616**	**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	----------	**9413696732**
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	$ 151.606	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 278.539	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	835.616,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.265.760,00	
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	3.797,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Guajir	30.321,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	7.580,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	30.321,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 1.444.041,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA	PROGRAMA	COMPETENCIA	HORARIO	# DE APRENDICES	HORAS
2144852	GESTION EMPRESARIAL	PROPONER ALTERNATIVA	6 A 10PM	32	35
1907275	GESTION EMPRESARIAL	PROPONER ALTERNATIVAS	10 A 20M	36	37

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.

SIGEN PATRICIA MARULANDA PINEDO
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,

JORGE LUIS DAZA ACOSTA
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

ANGEL MARIA MAESTRE PERALTA
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 26985195		MARULANDA PINEDO SIGEN PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 12 # 14 - 66 BRR 1RO DE JULIO	FONSECA-LA GUAJIRA	7765375	Si

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	9413696732	9413696732	I	2020/12/23	2020/12/09	BANCO BOGOTA	0	$440,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,516,060	$242,600			$1,516,060	$189,600			$0	$0			$1,516,060	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,516,060	$242,600			$1,516,060	$189,600			$0	$0			$1,516,060	$8,000		$0	$0
Ciudad: FONSECA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,516,060	$242,600			$1,516,060	$189,600			$0	$0			$1,516,060	$8,000		$0	$0
1	CC 26985195	MARULANDA SIGEN	25-14	30	$1,516,060	$242,600	EPS016	30	$1,516,060	$189,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,516,060	$8,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,516,060	$242,600			$1,516,060	$189,600			$0	$0			$1,516,060	$8,000		$0	$0

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 26985195		MARULANDA PINEDO SIGEN PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 12 # 14 - 66 BRR 1RO DE JULIO	FONSECA-LA GUAJIRA	7765375	Si

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	9413696732	9413696732	I	2020/12/23	2020/12/09	BANCO BOGOTA	0	$440,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,600	$0	$0	$242,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$242,600	$0	$0	$242,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,600	$0	$0	$189,600
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$189,600	$0	$0	$189,600
TOTAL				**1**	**$440,200**	**$0**	**$0**	**$440,200**

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

LUGAR: FONSECA
FECHA: 16/12/2020
REGIONAL: GUAJIRA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
SIGEN PATRICIA MARULANDA PINEDO	C.C. No 26985195
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: SENA - CAA REGIONAL GUAJIRA - KM 1 VIA FONSECA - BARRANCAS	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 28-10-2020 / CO1.PCCNTR.1944231	

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		ANGEL PEÑALVER BRITO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL			
ALMACÉN E INVENTARIOS		SANDRA PALOMINO BUITRAGO	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)			
CONTABILIDAD		GERMAN NICOLAS FUENTES MINDIOLA	
TESORERIA		ENITH MENDOZA BALLESTEROS	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		JORGE LUIS DAZA ACOSTA	
BIBLIOTECA		NELVA MARINA CAMARGO	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		JORGE LUIS DAZA ACOSTA	

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

OTROS : _____

Sigen Marulanda P.
Firma del Contratista