SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL TOLIMA
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Código Regional	73
Código Centro	101073
Fecha Elaboración	Mayo de 2020
Versión	MAYO 2020 - 4,20
ID de Proceso	34648-303420

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	DIANA CAROLINA OTALORA MANCHOLA dcotaloram@sena.edu.co	C.C.	1.110.482.047	IP/N° de contacto	84304
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	SI
Es Pensionado?	NO				
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	AV VILLAS	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	402746015
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:	NO				
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:	SI				
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:	NO				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1391199/2020		N° Compromiso SIIF	16020	
Valor Total del Contrato	$ 29.270.508	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.275.700	4	Del 01/05/2020	Al 31/05/2020	$ 4.283.489,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.992.211		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.283.489		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	**$ 4.283.489**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.846.317**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Mayo	Abril
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-------	9405534277
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.713.396	$ 1.713.396
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 214.200	$ 214.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 274.200	$ 51.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 9.000	$ 9.000
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	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 948.772	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Valor Base retención en la fuente	2.846.317,00	
Valor Base retención en la fuente ICA	3.795.089,00	
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 - 7010	13.283,00	0,350%
-	0,00	
-	0,00	
Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Bomberos	797,00	6,000%
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	**$ 4.269.409,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Revisión y consolidación de metas del mes de Mayo de 2020 a los gestores de emprendimiento de la Regional Tolima
Revisión de evidencias de las metas en las carpetas subidas al drive a cada uno de los gestores de emprendimiento
Actividades administrativas

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.

DIANA CAROLINA OTALORA MANCHOLA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

JAIME ALBERTO CUSTODIO VILLADA GARCES
PROFESIONAL G03

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

LEANDRO VERA ROJAS
DIRECTOR REGIONAL (E)

Escaneado con CamScanner

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
C 1110482047		OTALORA MANCHOLA DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 13 N 8-11 BARRIO 20 JULIO	IBAGUE-TOLIMA	2732950	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-04	2020-04	629857766	9405534277	I	2020/05/13	2020/05/19	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	6	$274,700

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)					$1,713,395	$51,500			$1,713,395	$214,200			$0	$0			$1,713,395	$9,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,713,395	$51,500			$1,713,395	$214,200			$0	$0			$1,713,395	$9,000		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,713,395	$51,500			$1,713,395	$214,200			$0	$0			$1,713,395	$9,000		$0	$0
1	CC	1110482047	OTALORA DIANA	230301	30	$1,713,395	$51,500	EPS005	30	$1,713,395	$214,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,713,395	$9,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,713,395	$51,500			$1,713,395	$214,200			$0	$0			$1,713,395	$9,000		$0	$0

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

ATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
C 1110482047		OTALORA MANCHOLA DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 13 N B-11 BARRIO 20 JULIO	IBAGUE-TOLIMA	2732950	No

ATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
020-04	2020-04	629857766	9405534277	I	2020/05/13	2020/05/19	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	6	$274,700

ESUMEN DE PAGO

IESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
FP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,500	$0	$0	$51,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$51,500	$0	$0	$51,500
RL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,000	$0	$0	$9,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,000	$0	$0	$9,000
PS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,200	$0	$0	$214,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$214,200	$0	$0	$214,200
OTAL				1	$274,700	$0	$0	$274,700

Escaneado con CamScanner