

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL TOLIMA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA		Código Regional	73
			Código Centro	931010
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	33933-794970

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: YURANI ANDREA ORTIZ NEIRA yortizn@sena.edu.co		C.C. 28.540.654	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: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 06838983187	
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				
N° del contrato: 1816950/2020	N° Compromiso SIIF 42520			
Valor Total del Contrato \$ 13.929.293	N° Pago 4	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 2.387.879,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 2.387.879	Del 01/12/2020	Al 18/12/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	Comisiones \$ 0,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.387.879	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 0	Retención en la Fuente del Periodo \$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.387.879	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.407.593				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente 1.407.593,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 955.152	7772454316	1.591.919	Valor Base retención en la fuente ICA 2.115.579,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 119.400		199.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 152.900		254.800	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		0	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL \$ 5.000		8.400	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -			Reteica - 7010 7.405,00	0,350%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -			Bomberos 444,00	6,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Descuentos de Libranza 0,00	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 238.788		VALOR A PAGAR \$ 2.380.030,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -			
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 469.198			
Retención en la Fuente Contingente \$ -				

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
1. Se trabajo articuladamente con los instructores de seguimiento para realizar sustentación del PN Etapa Productiva de los Aprendices 2. Se Realizo sustentación del Plan de Negocios y Producto Mínimo Viable y cierre de la Etapa Proyecto Productivo de los Aprendices 3. Asesoría sincrónica Temas : sustentación del Plan de Negocios y Producto Mínimo Viable 4. Participación en la sustentación del Plan de Negocios y Producto Mínimo Viable del Centro 9226 "Los aquí firmantes dejan constancia que el trámite de la presente cuenta se adelanta a la fecha, atendiendo lineamientos presupuestal y contables de cierre de vigencia del sistema SIIF Nación y el Ministerio de Hacienda;no obstante en caso de presentarse situaciones extraordinarias que afecten el cumplimiento del contrato dentro del plazo de ejecución restante, las partes acuerdan que el mismo será objeto de liquidación en los términos establecidos en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007"	

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.	YURANI ANDREA ORTIZ NEIRA 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, GLORIA INES URUENA MONTES PROFESIONAL G02

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

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 28540654
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YURANI ANDREA ORTIZ NEIRA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	MZA 9 CASA 9 ETP 2 SIMON	TELÉFONO: 2683427
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7772454316	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 821203361

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 254.800
SUBTOTAL:			1	\$ 254.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	\$ 199.100
SUBTOTAL:			1	\$ 199.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.400
SUBTOTAL:			1	\$ 8.400

TOTAL PAGADO:	\$ 462.300
----------------------	-------------------



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

LUGAR: IBAGUE
FECHA: 18/12/2020
REGIONAL: TOLIMA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: Yurani Andrea Ortiz Neira		IDENTIFICACIÓN	
		C.C. No 28.540.654	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: TRANSVERSAL 1 No. 42-244			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1816950 DEL 04 DE SEPTIEMBRE 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	X	LUIS ARTURO TORRES	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	EDGAR AUGUSTO PRADA CANIZALEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	GLORIA INES URUEÑA MONTES	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	MELBA CONSTANZA VILLEGAS MESA	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	EDGAR AUGUSTO PRADA CANIZALEZ	
CONTABILIDAD		N/A	
TESORERIA		N/A	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	GLORIA INES URUEÑA MONTES	
BIBLIOTECA	X	WILSON HELY SIERRA VACA	
OTRO			
OTRO		I	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	GLORIA INES URUEÑA MONTES	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista