

|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                |  |                          |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|---------------------------|
| <br><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b> | <b>FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES</b><br><b>REGIONAL DISTRITO CAPITAL</b><br><b>CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C</b> |  | <b>Código Regional</b>   | <b>11</b>                 |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                |  | <b>Código Centro</b>     | <b>940510</b>             |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                |  | <b>Fecha Elaboración</b> | <b>Diciembre de 2020</b>  |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                |  | <b>Versión</b>           | <b>AGOSTO 2020 - 5,20</b> |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                |  | <b>ID de Proceso</b>     | <b>76247-363318</b>       |

|                                                                                                                                                         |                                                                                |                                                                                                                           |                                                            |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                            |                                                                                |                                                                                                                           |                                                            |                                                   |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b> SHIRLEY ESTHER ZAPATA ORTEGA<br><b>Correo electrónico contratista:</b> szapatao@misena.edu.co                   |                                                                                | <b>C.C.</b> 45.689.044                                                                                                    | <b>IP/N° de contacto</b> 3014645289                        |                                                   |
| <b>Régimen del IVA:</b> <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE                                                                                         | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b> <input type="checkbox"/> NO |                                                                                                                           | <b>Es declarante de renta?</b> <input type="checkbox"/> SI | <b>Es Pensionado?</b> <input type="checkbox"/> NO |
| <b>Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000</b> <input type="checkbox"/> NO                                                                       | <b>Inducción SST</b> <input type="checkbox"/> SI                               | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b> <input type="checkbox"/> SI                                                    |                                                            |                                                   |
| <b>Banco al cual consignar:</b> BANCO CAJA SOCIAL                                                                                                       | <b>Tipo de cta</b> AHORROS                                                     | <b>N° Cuenta</b> 24094034484                                                                                              |                                                            |                                                   |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b> <input type="checkbox"/> NO |                                                                                | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000</b> <input type="checkbox"/> NO |                                                            |                                                   |
| <b>Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:</b> N/A                                                                     |                                                                                |                                                                                                                           |                                                            |                                                   |
| <b>Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b> N/A               |                                                                                |                                                                                                                           |                                                            |                                                   |
| <b>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:</b> N/A        |                                                                                |                                                                                                                           |                                                            |                                                   |

|                                                    |                                 |                               |  |                                         |
|----------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                                 |                               |  |                                         |
| <b>N° del contrato:</b> 1327336/2020               | <b>N° Compromiso SIIF</b> 17820 |                               |  |                                         |
| <b>Valor Total del Contrato</b> \$ 40.049.251      | <b>N° Pago</b> 12               | <b>Periodo objeto de pago</b> |  | <b>Valor Bruto Pago</b> \$ 2.021.413,00 |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b> \$ 2.021.413    | <b>Del</b> 01/12/2020           | <b>Al</b> 16/12/2020          |  |                                         |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b> \$ 0               | <b>Comisiones</b> \$ 0,00       |                               |  |                                         |

|                                                             |                                                        |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--|--|--|
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                                                        |  |  |  |
| <b>Ingresos por honorarios</b> \$ 2.021.413                 | <b>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</b> 0,00% |  |  |  |
| <b>Ingresos por comisiones</b> \$ 0                         | <b>Retención en la Fuente del Periodo</b> \$ 0         |  |  |  |
| <b>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</b> \$ 0      | <b>Menos, Rete Fuente Otros Ingresos</b> \$ 0          |  |  |  |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b> \$ 2.021.413              | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b> \$ 0             |  |  |  |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b> \$ 1.328.335        |                                                        |  |  |  |

|                                                                              |                     |                                                           |                                                       |               |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------|
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b> |                     |                                                           |                                                       |               |
|                                                                              | <b>Diciembre</b>    | <b>Noviembre</b>                                          |                                                       |               |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                           | <b>-----</b>        | <b>47100891</b>                                           | <b>Valor Base retención en la fuente</b> 1.328.335,00 | <b>TARIFA</b> |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b> \$ 877.803                           | <b>\$ 1.516.060</b> | <b>Valor Base retención en la fuente ICA</b> 1.771.113,00 |                                                       |               |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b> \$ 109.800                | <b>\$ 189.600</b>   | <b>Valor base IVA</b> 0,00                                |                                                       |               |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b> \$ 140.500              | <b>\$ 242.600</b>   | <b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b> 0,00                       | <b>19%</b>                                            |               |
| <b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b> \$ -              | <b>\$ 0</b>         | <b>Menos Retención en la Fuente</b> 0,00                  | <b>0,00%</b>                                          |               |
| <b>ARL</b> \$ 4.600                                                          | <b>\$ 8.000</b>     | <b>Menos Retención IVA</b> 0,00                           | <b>15%</b>                                            |               |
| <b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b> \$ -            |                     | <b>Reteica - 8299</b> 17.109,00                           | <b>0,966%</b>                                         |               |
| <b>Aportes voluntarios a cuentas AFC</b> \$ -                                |                     | <b>Otras Retenciones</b> 0,00                             | <b>0,000%</b>                                         |               |
| <b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000</b> \$ -  |                     | <b>Otras Retenciones</b> 0,00                             | <b>0,000%</b>                                         |               |
| <b>Intereses Prestamo de Vivienda</b> \$ 3.560.700                           | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b> 0,00                             | <b>0,000%</b>                                         |               |
| <b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b> \$ -    |                     | <b>Otras Retenciones</b> 0,00                             | <b>0,000%</b>                                         |               |
| <b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b> \$ -      |                     | <b>Otras Retenciones</b> 0,00                             | <b>0,000%</b>                                         |               |
| <b>Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b> \$ -     |                     | <b>Descuentos de Libranza</b> 0,00                        |                                                       |               |
| <b>Dependientes hasta</b> \$ 1.139.424                                       | <b>\$ -</b>         | <b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b> 0,00              |                                                       |               |
| <b>Salud hasta</b> \$ 569.712                                                | <b>\$ -</b>         | <b>VALOR A PAGAR</b> \$ 2.004.304,00                      |                                                       |               |
| <b>Renta Exenta 25%</b> \$ 8.545.680                                         | <b>\$ 442.778</b>   |                                                           |                                                       |               |
| <b>Retención en la Fuente Contingente</b> \$ -                               |                     |                                                           |                                                       |               |

**SON: DOS MILLONES CUATRO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| Obligación 1. Planear formación a 2041486 (20 hrs.) grado 10; 2- 2020008 (20 hrs.) grado 10,3 - 2020017 (5 hrs) grado 10, 4<br>2021056 (20 hrs.) y 5 - 2020006 (20 hrs.) grado 10.<br>Obligación 4. Formación virtual en el programa TAA a 2041486 (20 hrs.) grado 10; 2- 2020008 (20 hrs.) grado 10,3 - 2020017 (5 hrs)<br>2021056 (20 hrs.) y 5 - 2020006 (20 hrs.) grado 10.<br>Obligación 7. Evalúe a 2020008 (20 hrs.) grado 10. 3 - 2020017 (5 hrs) grado 10, 2020006 (20 hrs.) grado 10.<br>Obligación 14. Divulgar la oferta educativa del centro de Servicios Financieros.<br>Obligación 20. Cumplimiento al programa a: 2041486 (20 hrs.) grado 10; 2- 2020008 (20 hrs.) grado 10,3 - 2020017 (5 hrs) grado 10, 4<br>2021056 (20 hrs.) y 5 - 2020006 (20 hrs.) grado 10.<br>Obligación 21. Participar en la verificación de procesos del instructor. Revisión del material de formación por programa, ejecución... |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b><br>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. |  | <b>SHIRLEY ESTHER ZAPATA ORTEGA</b><br><b>EL CONTRATISTA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                          |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:<br>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;<br>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;<br>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. | <b>Autorizo el presente pago.</b><br><b>El Supervisor,</b><br><br><b>JOSE RICARDO PEREZ CAMARGO</b><br><b>INSTRUCTOR</b> |

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**

**MIREYA PARRA PINTO**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

### Información de la Planilla Pagada

|                                          |                                              |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Nit de comercio Operador de Información  | 900089104-5                                  |
| Razón Social del Operador de Información | ARUS (antes Enlace Operativo)                |
| Descripción                              | Pago de Seguridad Social                     |
| Fecha                                    | 2020-12-01, 07:56:19 PM en horario extendido |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | noviembre de 2020                            |
| Periodo de Cotización Para Salud         | noviembre de 2020                            |
| Empresa                                  | SHIRLEY ESTHER ZAPATA ORTEGA                 |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 45689044                                  |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                                          |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 47100891                                     |
| Tipo de Planilla                         | I                                            |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 818144868                                    |
| Banco                                    | (1032) - BANCO CAJA SOCIAL                   |
| Valor                                    | \$ 441.200                                   |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                                     |
| Dirección IP de Origen                   | 10.0.19.58                                   |

| Nit            | Código | Administradora                          | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|----------------|--------|-----------------------------------------|------------------|----------------|----------------------|
| N800224808     | 230301 | PORVENIR                                | 1                | \$ 243.200     | \$ 0                 |
| N805000427     | EPS016 | COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. | 1                | \$ 190.000     | \$ 0                 |
| N860011153     | 14-23  | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS      | 1                | \$ 8.000       | \$ 0                 |
| SubTotales:    |        |                                         |                  | \$ 441.200     | \$ 0                 |
| Total a Pagar: |        |                                         |                  |                | \$ 441.200           |

|                                                                                   |                                                                                                                                          |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|  | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE | Versión: 1.01     |
|                                                                                   |                                                                                                                                          | Fecha: 15.10.2020 |
|                                                                                   |                                                                                                                                          |                   |

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) ZAPATA ORTEGA SHIRLEY ESTHER identificado(a) con CC. 45689044 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de diciembre de 2020 a las 19:04:43

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.



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

LUGAR: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_  
REGIONAL: \_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: SHIRLEY ESTHER ZAPATA ORTEGA

IDENTIFICACIÓN

C.C. No 45.689.044

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1327336

**CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO**

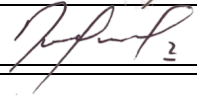
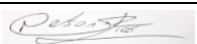
LIQUIDACIÓN POR MUTUO  
ACUERDO

X

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR  
MUTUO ACUERDO

TERMINACIÓN  
UNILATERAL

| DEPENDENCIA SENA                                                                                               | Marcar<br>con x | RESPONSABLES                 |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                |                 | NOMBRES                      | FIRMA                                                                                 |
| GESTIÓN DE TIC                                                                                                 |                 |                              |                                                                                       |
| ADMINISTRACIÓN DE<br>DOCUMENTOS                                                                                |                 |                              |                                                                                       |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor<br>del Contrato en las Regionales y<br>Centros de Formación)<br>SECRETARÍA GENERAL |                 |                              |                                                                                       |
| ALMACÉN E INVENTARIOS                                                                                          |                 |                              |                                                                                       |
| SERVICIOS GENERALES,<br>ADQUISICIONES (Administración<br>de edificio; Contratación)                            |                 |                              |                                                                                       |
| CONTABILIDAD                                                                                                   |                 | Carlos Andrés Perea Olave    |  |
| TESORERÍA                                                                                                      |                 | Nestor William Avila Alfonso |  |
| COORDINACIÓN DE:<br>ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA                                                                      |                 |                              |                                                                                       |
| BIBLIOTECA                                                                                                     |                 |                              |  |
| OTRO                                                                                                           |                 |                              |   |
| OTRO                                                                                                           |                 |                              |                                                                                       |
| SUPERVISOR DE CONTRATO                                                                                         |                 |                              |                                                                                       |

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

OTROS : \_\_\_\_\_

  
Firma del Contratista