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	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**07491-892378**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DIANA CAROLINA OTALORA MANCHOLA
Correo electrónico contratista: dcotaloram@sena.edu.co
C.C. 1.110.482.047 **IP/Nº 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 **Nº 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: 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: 1391199/2020 **Nº Compromiso SIIF** **16020**

Valor Total del Contrato	$ 43.905.762	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.926.531	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**31/12/2020**	**$ 3.926.531,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.926.531	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	**$ 3.926.531**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.609.123**	**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	----------	**9413220054**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.570.612	$ 1.713.396
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.400	$ 214.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.300	$ 274.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 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	$ 869.708	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.609.123,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.478.831,00	
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	12.176,00	0,350%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Bomberos	731,00	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	**$ 3.913.624,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Revisión y consolidación de metas del mes de Diciembre 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
"Los aquí firmantes dejan constancia que el trámite de la presente cuenta se adelanta a la fecha, atendiendo lineamientos presupuestales y contables de cierre de vigencia del sistema SIIF Nación y el Ministerio de Hacienda; no obstante en caso de presentar 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.

DIANA CAROLINA OTALORA MANCHOLA
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,

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)

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 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	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	821409617	94132220054	I	2020/12/11	2020/12/04	BANCO AV VILLAS	0	$497,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,713,395	$274,200			$1,713,395	$214,200			$0	$0			$1,713,395	$9,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,713,395	$274,200			$1,713,395	$214,200			$0	$0			$1,713,395	$9,000		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,713,395	$274,200			$1,713,395	$214,200			$0	$0			$1,713,395	$9,000		$0	$0
1	CC	1110482047	OTALORA DIANA	230301	30	$1,713,395	$274,200	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	$274,200			$1,713,395	$214,200			$0	$0			$1,713,395	$9,000		$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 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	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	821409617	94132200S4	I	2020/12/11	2020/12/04	BANCO AV VILLAS	0	$497,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,200	$0	$0	$274,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$274,200	$0	$0	$274,200
ARL (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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,200	$0	$0	$214,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$214,200	$0	$0	$214,200
TOTAL				1	$497,400	$0	$0	$497,400

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

LUGAR:	Ibagué
FECHA:	27/12/2020
REGIONAL:	TOLIMA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
DIANA CAROLINA OTALORA MANCHOLA	C.C. No1110482047
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: DIRECCION REGIONAL / CENTRO DE DESARROLLO EMPRESARIAL SBDC	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1391199DE 20 DE FEBRERO DE 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		LUIS ARTURO TORRES	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		GINA MARCELA RUIZ GONZALEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		JAIME ALBERTO VILLADA GARCES	
ALMACÉN E INVENTARIOS		CONSTANZA VILLEGAS	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		EDGAR AUGUSTO PRADA CANIZALEZ	
CONTABILIDAD		NO APLICA	
TESORERIA		NO APLICA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		JAIME ALBERTO VILLADA GARCES	
BIBLIOTECA		WILSON SIERRA	
OTRO		NO APLICA	
OTRO		NO APLICA	
SUPERVISOR DE CONTRATO		JAIME ALBERTO VILLADA GARCES	

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

OTROS : _____

CAROLINA OTALORA

Firma del Contratista