

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	95
	REGIONAL GUAVIARE		Código Centro	953310
	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTR, TURISTICO Y TECNOLOG DEL GUA		Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	37282-517279
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CLARA INES LOPEZ VILLEGAS		C.C. 42.074.720	IP/N° de contacto 571	
Correo electrónico contratista: cilopezv@misena.edu.co				
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? SI		Es declarante de renta? SI
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 NO		Inducción SST SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI
Banco al cual consignar: BANCO COOMEVA S.A.		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 140100535801	
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: 1454268/2020		N° Compromiso SIIF 35220		
Valor Total del Contrato \$ 17.571.285	N ° Pago 9	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 1.952.365,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.952.365		Del 01/12/2020	Al 30/12/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.952.365		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		0%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 1.952.365		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.276.549		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Diciembre	Noviembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	4362179481			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	\$ 877.803		Valor Base retención en la fuente 1.276.549,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800	\$ 109.800		Valor Base retención en la fuente ICA 1.702.065,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500	\$ 140.500		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ -		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
ARL \$ 4.600	\$ 4.600		Menos Retención en la Fuente 0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -		Menos Retención IVA 0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -		Reteica - 8299 0,00	
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 \$ -	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 425.516	\$ 425.516		VALOR A PAGAR \$ 1.952.365,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Orientar la formación de los cursos asignados: 2248758 Proponer y orientar estudio de casos en los foros temáticos de los cursos: 2248758 Personalización de cursos en la plataforma Territorium de los cursos: 2248758 Habilitación y revisión de herramientas disponibles de los cursos: 2248758 Publicación de diversos contenidos y la configuración de las opciones de comunicación de los cursos: 2248758 Envío recordatorio a los aprendices para actualizar datos en sofia plus: 2248758 Publicación de los anuncios correspondientes a las 4 semanas de formación, de las fichas: 2248758 Asociación de aprendices a rutas de aprendizaje de los cursos:2248758 Cierre de cursos: 2248758				
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.			CLARA INES LOPEZ VILLEGAS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ INSTRUCTOR	
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				
LUZ PIEDAD ECHEVERRY QUICENO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500
SUBTOTALES:										\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 109.800		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800
SUBTOTALES:													\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 4.600	\$ 4.600	\$ 0	\$ 0	\$ 4.600
SUBTOTALES:									\$ 4.600	\$ 0	\$ 0	\$ 4.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					DÍAS COT
1	CC 42074720	LOPEZ VILLEGAS CLARA INES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 877.803			NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 877.803	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 140.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 877.803	\$ 109.800	\$ 0	\$ 109.800	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 877.803	42074720	\$ 4.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 254.900
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42074720	NÚMERO PLANILLA:	4366590402	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CLARA INES LOPEZ VILLEGAS LOPEZ VILLEGAS		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2020
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA	DÍAS DE MORA:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	CLL 12 # 23- 50	TELÉFONO:	11111111	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992915631
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500	
SUBTOTALES:										\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	
SUBTOTALES:													\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES						
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 4.600	\$ 4.600	\$ 0	\$ 0	\$ 4.600			
SUBTOTALES:									\$ 4.600	\$ 0	\$ 0	\$ 4.600			

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO						COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN							TOTAL APORTE	TOTAL APORTE				
1	CC 42074720	LOPEZ VILLEGAS CLARA INES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 877.803			NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 877.803	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 140.500	CIA MERCADERES DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 877.803	\$ 109.800	\$ 0	\$ 109.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 877.803	42074720	\$ 4.600		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

TOTAL \$ 254.900



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

LUGAR: CDATTG
FECHA: 30/12/2020
REGIONAL: GUAVIARE

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:

Clara Inés López Villegas

IDENTIFICACIÓN:

42.074.720

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare.

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: N No CO1.PCCNTR. 1454268 de 1 de Abril del 2020

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACION POR MUTUO
ACUERDO

X

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR
MUTUO ACUERDO

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO		GUSTAVO ADOLFO ACOSTA	
COORDINADOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL		CARLOS ARTURO GALVIS	
GESTIÓN EDUCATIVA		JOSE ELIECER ROMERO	
SUPERVISOR DE CONTRATO		GUSTAVO ADOLFO ACOSTA	
BIBLIOTECA		LINA MARCELA PATIÑO MORALES	
COORDINADOR TALENTO HUMANO		JUAN CARLOS CASTILLO	
GESTIÓN DE TIC		EDWIN ENRIQUE BUCHELLY MORENO	
COORDINADOR GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO		JUDY ANDREA ESCOBAR AMADO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		EDWIN YESID TORRES	
JURIDICA- ABOGADA EXTERNA CONTRATACIÓN OPS		SANDRA MILENA VALENCIA OIDOR	
TESORERIA		LUZ JANETH CONEJO CUAN	
CONTABILIDAD		CLAUDIA MARCELA GAVIRIA PABÓN	

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

OTROS:

Firma del Contratista

GTH-F-074 V