SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CALDAS
CENTRO DE AUTOMATIZACION INDUSTRIAL-CALDAS - SERVICIOS PRESTADO

Código Regional	**17**
Código Centro	**921910**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**62474-216815**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: SANDRA XIMENA ZAPATA ANGULO
Correo electrónico contratista: sxzapataa@sena.edu.co
C.C. 25.290.314 **IP/Nº de contacto** 3134087224

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 26150618249

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: 1390890/2020 **Nº Compromiso SIIF** **12320**

Valor Total del Contrato	$ 37.522.485	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.021.413	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**15/12/2020**	**$ 2.021.413,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.021.413		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	2,92%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 116.685
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.790.150			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.811.563**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.996.797**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 116.685**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**46780013**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 8.000
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	$ 42.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 189.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.000	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.332.266	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.996.797,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.771.113,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	116.685,00	2,92%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	6.553,00	0,370%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 1.898.175,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

REVISIÓN DE DOCUMENTOS Y VIDEOCONFERENCIAS CORRESPONDIENTE A LA NUEVA PLATAFORMA TERRITORIUM
2238091 - MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016 : EXCEL
2238103 - MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016 : EXCEL
2238104 - MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016 : EXCEL
2238106 - MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016 : EXCEL
2238616 - MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016 : EXCEL
Alistar recursos didácticos y en ambientes.
Aplicar instrumentos de evaluación de acuerdo a los criterios establecidos en el programa
Garantizar la calidad de los recursos educativos

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.

SANDRA XIMENA ZAPATA ANGULO
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,

GELMER RESTREPO HERNÁNDEZ
INSTRUCTOR G20

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

CLAUDIA PATRICIA SANCHEZ MARIN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES NOVIEMBRE 2020

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: SANDRA XIMENA ZAPATA ANGULO

Tienda virtual o recaudador: COMPENSAR-OI

Nro. de recibo: 46780013

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 181.62.53.115

Concepto: CC

Razón Social: 25290314

Fecha y hora de la transacción: Jueves 10 de Diciembre de 2020 07:46:31 PM

Nro. de comprobante: 0000004631

Valor pagado: $ 441,800.00

Cuenta: ******8249

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	25290314	sandra ximena zapata angulo	calle 7 n 10 -2	3134087224	patiacenso@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	11/12/2020	46780013	$441.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	190.300	0		0		0	0	0	0	190.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	243.500	0	0	0	0	0	0		243.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.000				8.000	0	0	8.000			80	8.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	190.300	190.300
Pensión	1	243.500	243.500
Riesgos Laborales	1	8.000	8.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	441.800	441.800

PAGADA
46780013

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	25290314	sandra ximena zapata angulo		calle 7 n 10 -2	3134087224	patiacenso@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	11/12/2020	46780013	$441.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	25290314	ZAPATA ANGULO SANDRA XIMENA	59	0			N																	230301	1.521.672	243.500	0	0	0	0	EPS010	1.521.672	190.300	14-23	1.521.672	1	8.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

LUGAR: Ocaña (N)
FECHA: 15/12/2020
REGIONAL: Cesar

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
SANDRA XIMENA ZAPATA ANGULO	C.C. No 25290314
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Dirección: Km Vía, Cr. 10, Magdalena	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: No 1390890 de 2020 del año 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		DIANA XIMENA ARIAS MARIN	Diana Arias
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ERIKA ALEXANDRA MONSALVE	ERIKA ALEXANDRA MONSALVE ALVAREZ C. de C. No. 1.077.969.429
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		NINI YORLADY BETANCUR RESTREPO GELMER	GRH
ALMACÉN E INVENTARIOS		JOHN FREDY CASTRILLON AGUIRRE	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		RUBY STELLA OSPINA HERNANDEZ	
CONTABILIDAD		EDUARDO EFRAIN ROSERO CEBALLOS	
TESORERIA		LEIDY AIDE ARBOLEDA CASTRO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		NINI YORLADY BETANCUR RESTREPO GELMER	GRH
BIBLIOTECA		LUZ MARELBY GIRALDO	
OTRO		CLAUDIA PATRICIA MARTINEZ GIRALDO	Claudia Martinez
OTRO		LUZ DARY CASTAÑO	Luz Dary C.
SUPERVISOR DE CONTRATO		NINI YORLADY BETANCUR RESTREPO GELMER	GRH

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

OTROS :

Sandra Zapata
Firma del Contratista

INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN

1. **Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.**

2. **Procedimiento Oficina de Sistemas** El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de Servicios y relacionar el número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta dantes, lo importante es especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato).

Para los responsables en los centros de formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en representación del grupo el procedimiento seria similar.

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) ZAPATA ANGULO SANDRA XIMENA identificado(a) con CC. 25290314 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 15 de diciembre de 2020 a las 14:53:50

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.