

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA		Código Regional	19
			Código Centro	930710
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA			ID de Proceso	45987-870874
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ANGELA VIVIANA RAMOS CAICEDO		C.C. 1.061.714.626	IP/N° de contacto 22026	
Correo electrónico contratista: aamosca@sena.edu.co				
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		Es declarante de renta? ☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO		Inducción SST ☐ SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 86874947701	
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: 1379030/2020	N° Compromiso SIIF 20020			
Valor Total del Contrato \$ 37.246.666	N° Pago 11	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 1.480.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.480.000	Del 01/12/2020	Al 12/12/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.480.000	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 \$ 1.480.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 922.275				
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 922.275,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	9413071981	\$ 1.480.000	Valor Base retención en la fuente ICA 1.229.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800	\$ 185.000		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500	\$ 236.800		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 \$ 4.600	\$ 7.800		Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -			Reteica - 300 2.459,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
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 \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Descuentos de Libranza 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -			VALOR A PAGAR \$ 1.477.541,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 307.425				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Publicación y ejecución de actividades según calendario en el aplicativo Sofiplus. Registrar los resultados de la emisión de juicios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje. Descargar del aplicativo Sofiplus las horas reportadas mensualmente. Garantizar el pago oportuno de la seguridad social de cada mes para que éste se vea reflejado en la base de datos del FOSYGA. Orientar procesos de formación profesional en las fichas: 2065841 12H - 2164810 6H - 2187280 40H - 2187307 30H Resultado: ASUMIR RESPONSABLEMENTE LOS CRITERIOS DE PRESERVACIÓN Y CONSERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE Y DE DESARROLLO SOSTENIBLE Resultado: INTERPRETAR LOS PROBLEMAS AMBIENTALES Y DE SST TENIENDO EN CUENTA LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS POR LA ORGANIZACIÓN Resultado: EFECTUAR LAS ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA PROBLEMÁTICA AMBIENTAL Y DE SST, TENIENDO EN CUENTA LOS PROBLEMAS				
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.			ANGELA VIVIANA RAMOS CAICEDO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.			HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR COORDINADOR ACADÉMICO	
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				
FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF				
CC 1061714626			RAMOS CAICEDO ANGELA VIVIANA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		cr 2E #11-21	POPAYAN-CAUCA	8318321	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		815707724	9413071981	I	2020/12/07	2020/11/30		BANCOLOMBIA	0	\$429,600					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																
EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF			RIESG		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
1	CC 1061714626	RAMOS CAICEDO ANGELA VIVIANA	231001	30	\$1,480,000	\$236,800	EPS005	30	\$1,480,000	\$185,000	0	\$0	\$0	\$0	14-23	30
Total Afiliados(1)					\$1,480,000	\$236,800			\$1,480,000	\$185,000			\$0	\$0		

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	1	\$236,800	\$0	\$0	\$236,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000
TOTAL					1	\$429,600	\$0	\$0	\$429,600

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ANGELA VIVIANA RAMOS CAICEDO

Nro. de recibo: 9413071981

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9413071981

Identificación del contribuyente: 186.146.140.104

Concepto: CC

Razón Social: 1061714626

Fecha y hora de la transacción: Lunes 30 de Noviembre de 2020 02:23:41 PM

Nro. de comprobante: 0000070147

Valor pagado: \$ 429,600.00

Cuenta: *****7701

BANCOLOMBIA S.A. Entidad financiera Bancaria

Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



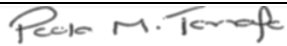
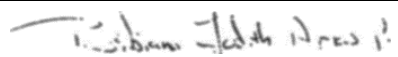
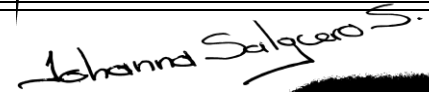
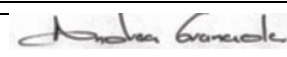
Hace constar:

Que el Sr(a) ANGELA VIVIANA RAMOS CAICEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061714626 realizó el día 10/12/2020 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA – Lineamientos SENA para el “aislamiento selectivo inteligente”.

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

	<p align="center">SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA</p>		LUGAR: Popayán FECHA: 09/12/2020 REGIONAL: Cauca
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ANGELA VIVIANA RAMOS CAICEDO			IDENTIFICACIÓN
			C.C. No 1061714626
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: No CO1.PCCNTR.1379030 del año 2020			
<p align="center">CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO</p>			
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO ☐ TERMINACIÓN UNILATERAL ☐
DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Paola Marcela Tamayo Harol Armando Rosero	  Firmado digitalmente por Harol Armando Rosero Salazar
ALMACÉN E INVENTARIOS		Bibiana Judith Arias Pérez	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		Isabel Pantoja	 Firmado digitalmente por Isabel Alicia Pantoja Ospina Fecha: 2020.12.11 16:55:35 -05'00'
CONTABILIDAD		Jonnathan Molina	
TESORERIA		Juliana Topa	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		Harol Armando Rosero	 Firmado digitalmente por Harol Armando Rosero Salazar
BIBLIOTECA	☒	Johana Salguero Sarmiento	
OTRO		Jonnathan Molina	
OTRO		Andrea Granada	
SUPERVISOR DE CONTRATO		Harol Armando Rosero	 Firmado digitalmente por Harol Armando Rosero Salazar
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor) OTROS : _____			
			<p align="right">Angela Y Ramos Firma del Contratista</p>

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA 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) identificado(a) con CC. 1061714626 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor
----------	--------	--------	-------	-------

CANTIDAD DE BIENES A CARGO:0

VALOR TOTAL: \$0,00

Fecha de emisión del reporte: 21 de diciembre de 2020 a las 16:37:11

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.