

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	20
	REGIONAL CESAR		Código Centro	952010
	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMAC		Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	10572-833113
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LINA MARCELA HERRERA CHAVEZ		C.C.
Correo electrónico contratista:		lmherrerac@sena.edu.co		1.091.669.182
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/Nº de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		3163461888
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Tipo de cta		AHORROS		SI
Nº Cuenta		31883825953		
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		NO		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:		1331508/2020		Nº Compromiso SIIF
4020		Valor Total del Contrato		\$ 38.255.745
Saldo Anterior del Contrato		\$ 1.485.660		Nº Pago
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 0		11
Periodo objeto de pago		Del 01/12/2020		Al 12/12/2020
Valor Bruto Pago		\$ 1.485.660,00		
Comisiones		\$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 1.485.660		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 1.485.660		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 815.096		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
				\$ 0
TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Diciembre		Noviembre
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 877.803		\$ 1.485.660
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 109.800		\$ 185.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 140.500		\$ 237.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0
ARL		\$ 4.600		\$ 7.800
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		\$ 148.566		
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 271.699		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
Valor Base retención en la fuente		815.096,00		TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA		1.235.360,00		
Valor base IVA		0,00		
IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00		19%
Menos Retención en la Fuente		0,00		0,00%
Menos Retención IVA		0,00		15%
Reteica		0,00		0,000%
Pro-Universidad		7.428,00		0,500%
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		\$ 1.478.232,00		
SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1. Orientar formación Titulada desescolarizada a través de plataformas digitales en los programas Gestión Administrativa, identificado con código de ficha 2066958 y 1908513; Técnico en Recursos Humanos, identificado con código de ficha 2166455. 2. Aplicar las evidencias de evaluación y los planes de mejoramiento requeridos en las fichas 2066958, 1908513 y 2166455. 3. Realizar la verificación física de los bienes asignados, solicitar el traspaso de bienes por terminación de contrato 2020 y seguir el procedimiento de traspaso de cuentadantes. 4. Evaluar juicios orientados para la vigencia 2020. 5. Actualizar del Portafolio del Instructor. 6. Desarrollar las actividades adicionales asignadas por el supervisor para dar cumplimiento a la terminación de contrato.				
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.				
LINA MARCELA HERRERA CHAVEZ EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,				
JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08				
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				
ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1091669182
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LINA MARCELA HERRERA CHAVEZ HERRERA CHAVEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	0 TELÉFONO: 5555555	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	2327141412	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 34252881

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 238.000
SUBTOTAL:			1	\$ 238.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 185.900
SUBTOTAL:			1	\$ 185.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.800
SUBTOTAL:			1	\$ 7.800

TOTAL PAGADO:	\$ 431.700
---------------	------------

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA	LUGAR: FECHA: <u>AGUACHICA</u> REGIONAL <u>12/12/2020</u> <u>CESAR</u>
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LINA MARCELA HERRERA CHÁVEZ		IDENTIFICACIÓN C.C. No 1.091.669.182
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO AGROEMPRESARIAL - REGIONAL CESAR		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.1331508	Fecha 31/01/2020
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO		
LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR CESIÓN	☒	TERMINACIÓN MUTUO ACUERDO
LIQUIDACIÓN POR MUTUO UNILATERAL	☐	ACUERDO
☐	☐	☐
DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES
GESTIÓN DE TIC	X	NOMBRES NATANIEL ROMERO
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	FIRMA Ilse Perez Narvaez
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	JOSE ALEJANDRO OROZCO
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	OLGA CHAPARRO SAAVEDRA
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	DIOMAR PINO
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	JOSE ALEJANDRO OROZCO
BIBLIOTECA	X	MARÍA DEL CARMEN MORALES
PRESUPUESTO - VIATICOS/LEGALIZACIONES	X	LAURA CUADRADO AREVALO
CONTABILIDAD	X	OMAR EFREN VARGAS
TESORERIA	X	YACIRA NAVARRO CABAS
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)		
OTROS :		


 Firma del Contratista