SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**16 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**01867-160218**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: CLAUDIA ESPERANZA CARRASCO OLARTE
Correo electrónico contratista: ccarrascoo@sena.edu.co
C.C. 63.434.568 **IP/Nº de contacto** 3202646097

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 ?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 48600059959

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: 1421735/2020 **Nº Compromiso SIIF** **18620**

Valor Total del Contrato	$ 19.556.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.281.580	**9**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 2.281.580,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.281.580	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	**$ 2.281.580**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.516.035**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9412221385 - 94**	Valor Base retención en la fuente	1.516.035,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 912.632	$ 912.632	Valor Base retención en la fuente ICA	2.021.380,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 114.100	$ 114.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 146.100	$ 146.100	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 I	$ 4.800	$ 4.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8544	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 505.345		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.281.580,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2217639 Terminación ficha de formación con el programa Manejo Intermedio de la Herramienta de Hojas de Cálculo Excel 10 horas.
Ficha 2226715 Manejo Básico de Herramientas Ofimáticas I los días 6, 9. 11.13, 18 y 20 de noviembre de 2020 50 horas.
Identificación de necesidades de formación para la población desplazada y víctima PDV para la vigencia 2021 10 horas.

Total 70 horas

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.

CLAUDIA ESPERANZA CARRASCO OLARTE
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,

LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ
INSTRUCTOR G13

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

JOSE LEONARDO SILVA RIVERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 63434568		CARRASCO OLARTE CLAUDIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 # 7 - 83	VELEZ-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	1000000409	9412221385	I	2020/11/18	2020/11/06	BANCO BOGOTA	0	$265,000

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)					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0
Ciudad: VELEZ Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0
1	CC 63434568	CARRASCO CLAUDIA	25-14	30	$912,632	$146,100	EPS037	30	$912,632	$114,100		0	$0	$0	14-23	30	$912,632	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$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 63434568		CARRASCO OLARTE CLAUDIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 # 7 - 83	VELEZ-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	1000000409	9412221385	I	2020/11/18	2020/11/06	BANCO BOGOTA	0	$265,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$146,100	$0	$0	$146,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$146,100	$0	$0	$146,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$114,100	$0	$0	$114,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$114,100	$0	$0	$114,100
TOTAL				1	$265,000	$0	$0	$265,000

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 63434568		CARRASCO OLARTE CLAUDIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 # 7 - 83	VELEZ-SANTANDER	5555555	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	1000000824	9413363336	I	2020/12/16	2020/12/01	BANCO BOGOTA	0	$265,000

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)					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0
Ciudad: VELEZ Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$0	$0
1	CC 63434568	CARRASCO CLAUDIA	25-14	30	$912,632	$146,100	EPS037	30	$912,632	$114,100		0	$0	$0	14-23	30	$912,632	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$912,632	$146,100			$912,632	$114,100			$0	$0			$912,632	$4,800		$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 63434568		CARRASCO OLARTE CLAUDIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 # 7 - 83	VELEZ-SANTANDER	5555555	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	1000000824	9413363336	I	2020/12/16	2020/12/01	BANCO BOGOTA	0	$265,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$146,100	$0	$0	$146,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$146,100	$0	$0	$146,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$114,100	$0	$0	$114,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$114,100	$0	$0	$114,100
TOTAL				1	$265,000	$0	$0	$265,000

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

LUGAR: Cata - Málaga
FECHA: 16-12-2020
REGIONAL: Santander

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: CLAUDIA ESPERANZA CARRASCO OLARTE	IDENTIFICACIÓN
	C.C. No 63434568
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICTO DE LOS ANDES	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1421735 del 3 de marzo del 2020	

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		TERMINACION ANTICIPADA Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN	X

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	YENNY PATRICIA ALEAN CASTILLO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	GINA PAOLA SALCEDO DOMINGUEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	ANA MILENA GALVIS GOMEZ	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	JHON EDINSON JIMENEZ MARTINEZ	
CONTABILIDAD	X	LEIDY YAMILE BAEZ GARCIA	
TESORERIA	X	CARMEN SOFIA BAEZ MARTINEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ	
BIBLIOTECA		SANDRA FANNY CACERES SUAREZ	
LIDER DEL PROGRAMA PDV	X	LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ	
APOYO SOFIAPLUS	X	LIDIA PATRICIA ROMERO	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista