SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - SERVICIOS PRESTADOS

Código Regional	**5**
Código Centro	**920110**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**27458-206964**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: SANDRA MILENA ROLDAN ARANGO
Correo electrónico contratista: sroldana@sena.edu.co
C.C. 1.128.391.359 **IP/Nº de contacto** 43135
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** 61536478999
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: 1322023/2020 **Nº Compromiso SIIF** 2320

Valor Total del Contrato	$ 40.175.590	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.021.413	**12**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**16/12/2020**	**$ 2.021.413,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GE ERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.021.413	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	**$ 2.021.413**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.176.729**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7773357918**	Valor Base retención en la fuente	1.176.729,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	1.771.113,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 242.600	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	$ 8.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	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	$ -		Jaime Isaza Cadavid	8.086,00	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	$ 202.141				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00 Renta	
Exenta 25% $ 8.545.680	$ 392.243		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00 Retención	
en la Fuente Contingente $	-		**VALOR A PAGAR**	**$ 2.013.327,00**	

SON: DOS MILLONES TRECE MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

De conformidad con el anexo informe de actividades que reposa en el expediente del contrato de prestación de servicios personales Nro. 847897 del año 2020, se dio cumplimiento al siguiente objeto contractual:
Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Diseño y Manufactura del Cuero en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad.

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 MILENA ROLDAN ARANGO
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 MARIA ARANGO JARABA
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

CLAUDIA ELENA LÓPEZ PEREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128391359
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA MILENA ROLDAN ARANGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	KR 72A N 98-27	TELÉFONO:	5895848
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7773357918**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		827578737

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 242.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.600	$ 0	$ 242.600
SUBTOTALES:										**$ 242.600**	**$ 0**	**$ 242.600**

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 189.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 189.600	$ 0	$ 0	$ 189.600
SUBTOTALES:													**$ 189.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 189.600**

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	$ 8.000	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 8.000
SUBTOTALES:									**$ 8.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORTE
1	CC 1128391359	ROLDAN ARANGO SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.516.060				NO																	230201-PROTECCION	30	1.516.060	$ 242.600	$	$	$	$	Norma	$ 242.600	EPS016-COOMEVA S.A.	30	1.516.060	$ 189.600	$	$ 189.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.516.060	11283913	$ 8.000	$	$	$	$	$	$	$

TOTAL	**$ 440.200**

Planilla Pagada

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA**	**LUGAR: Itagüí** **FECHA: 10/12/2020** **REGIONAL: Antioquia**

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: Sandra Milena Roldán Arango	**IDENTIFICACIÓN** **C.**C. Nº**. 1128391359**

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - REGIONAL ANTIOQUIA.

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1322023 del 2020

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN Y/ TERMINACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**x**	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	**X**	EDWIN BUSTAMANTE MARIN	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	**X**	ANDREA LOPEZ ALZATE	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)SECRETARÍA GENERAL	**X**	LUZ MARIA ARANGO JARABA	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
ALMACÉN E INVENTARIOS	**X**	DONACIANA CARDONA HENAO	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	**X**	SANDRA PATRICIA OSPINA RIVERA	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
CONTABILIDAD	**X**	FABIO HERNAN VALENCIA BERMUDEZ	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
TESORERIA	**X**	LILIANA LLANED BARRERA AGUIRRE	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
COORDINACIÓN DE: AREA/GRUPO/ACADEMICA	**X**	LUZ MARIA ARANGO JARABA	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
BIBLIOTECA	**X**	DIANA PATRICIA VÁSQUEZ SÁNCHEZ O MÓNICA ANDREA MORALES OSORIO	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
REGISTRO Y CERTIFICACIÓN		LUZ MARIA ARANGO JARABA	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
VIÁTICOS	**X**	LILIANA LLANED BARRERA AGUIRRE	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
SUPERVISOR DE CONTRATO	**X**	LUZ MARIA ARANGO JARABA	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.
DEPENDENCIA DE TRABAJO (Subdirectora) E.	**X**	CLAUDIA ELENA LOPEZ PEREZ	Con motivo de la cuarentena, se adjunta correo electronico de paz y salvo en el area.

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

OTROS: _____

_____

Firma del Contratista

SENA	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. 1128391359 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: 6 de diciembre de 2020 a las 14:34:36

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.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Medellín, 15 de abril de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1032020744**	**ISABELLA OTALVARO ROLDAN**	**HIJO**

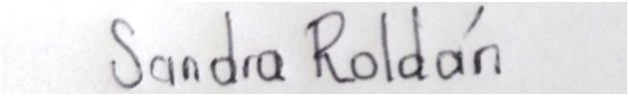
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: Sandra Milena Roldán

C.C. 1128391359

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.032.020.744.

Indicativo Serial 50590626

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 18 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 9872

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
- - -OTALVARO.- - -	- - -ROLDAN.- - -

Nombre(s)

- - -I S A B E L L A.- - -

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes ENE Día 25	FEMENINO.- - -	- - -	- - -

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO. DANE.	10393831-6.

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

- - -ROLDAN ARANGO SANDRA MILENA.- - -

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.# 1.128.391.359.- - -	COLOMBIANA.- - -

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

- - -OTALVARO CANO GERARDO DE JESUS.- - -

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.# 98.648.277.- - -	COLOMBIANA.- - -

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

- - - ROLDAN ARANGO SANDRA MILENA.- - -

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C.# 1.128.391.359.- - -	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2011 Mes ENE Día 29	DR. HECTOR IVAN TOBON RAMIREZ. Nombre y firma

© ASEGNDA S.A. NIT. 800.321.151