SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL RISARALDA
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA - SERVICIOS PRES

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**1 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**65837-757574**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: VALENTINA GOMEZ OSPINA
Correo electrónico contratista: vgomezo@sena.edu.co
C.C. 1.053.801.173 **IP/Nº de contacto** 63068

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

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 07373186931

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: 1329338/2020 **Nº Compromiso SIIF** 6420

Valor Total del Contrato	$ 38.192.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.191.200	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.708.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.483.200		Comisiones			$ 360.876,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.708.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 360.876		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.068.876**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.734.557**		**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	----------	**4359205463**	Valor Base retención en la fuente	2.734.557,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.483.200	$ 1.483.200	Valor Base retención en la fuente ICA	3.646.076,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.400	$ 185.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.400	$ 237.400	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 II	$ 15.500	$ 15.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	7.292,00	0,200%
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	$ 911.519		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.700.708,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL SETECIENTOS OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades realizadas del 01 al 30 de Noviembre de 2020

1. Desarrollo de actividades virtuales de formación titulada de los siguientes grupos TÉCNICO PRODUCCIÓN AGROPECUARIA Ficha: 2055485, Municipio de Apia en Vive Digital, Ficha: 2056130 Municipio de Balboa en la Biblioteca Municipal y practicas presenciales.
2. Desarrollo de actividades de formación de grupo TÉCNICO PRODUCCION PORCINA. Ficha: 2067391 En la Subsede el Lembo Granja Porcicola
3. Desarrollo de actividades de formación de grupo Manipulación de Residuos Peligrosos Fichas : 2239048, 2237144, 2241154.

Las evidencias se encuentran en la Carpeta en Ondrive del mes de Noviembre; Comisiones legalizadas con las Ordenes N. 5339 - 5391
CIUDAD PEREIRA

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.

VALENTINA GOMEZ OSPINA
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,

NATALIA MARULANDA MENDEZ
INSTRUCTOR G15

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

GERMAN ANDRES SANCHEZ SANCHEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053801173
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VALENTINA GOMEZ OSPINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	POBLADO 2 MZ 16 CS 25	TELÉFONO:	1111111
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:			**4359205463**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/11/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992711329	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 237.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.400	$ 0	$ 237.400
SUBTOTALES:										**$ 237.400**	**$ 0**	**$ 237.400**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.400	$ 0	$ 0	$ 185.400
SUBTOTALES:													**$ 185.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 185.400**

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	$ 15.500	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 15.500
SUBTOTALES:									**$ 15.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1053801173	GOMEZ OSPINA VALENTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.483.200				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.483.200	$ 237.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.483.200	$ 185.400	$ 0	$ 185.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.483.200	105380117	$ 15.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 438.300**

No: 5339 5/11/2020

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	VALENTINA GÓMEZ OSPINA	**C.C**	1.053.801.173	**de**	Manizales Caldas
Contrato No.	CO1.PCCNTR.1329338	**de**	31 de enero de 2020		
Valor Honorarios mensual	3.708.000,00	**Valor 100%**	3.708.000		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	10/11/2020	**Llegada estimada**	17/11/2020	**dias**	1
Destino ciudad	Balboa				C
Manutencion Diaria	180.438				

Pasaje Aereo | **Pasaje Terrestre** | **Ruta** Pereira - Balboa - Pereira

OBJETIVOS:	IMPARTIR FORMACIÓN PRACTICA DE PISCICULTURA

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	180.438
Gtos transporte por comision	0
Otros gastos	0
Valor neto a reconocer	180.438

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

Fecha: **Firma:**

SON: CIENTO OCHENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS MCTE

CUENTA No. 7373186931 **TIPO** AHORRO **BANCO** Bancolombia

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

Valentina Gómez O.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO **C.C.** 1.053.801.173 **de** Manizales Caldas

No. CDP 2620 **de** 13/02/2020

Observaciones	SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020 ACCIONES REGULARES C-3603-1300-14-0-3603025-02 Vereda El Lembo - Nota: Fue autorizada por el Director Regional (E) por necesidad del servicio, siguiendo las directrices de la Circular No. 01-3-2020-000120 del 07-07- 2020 inciso 2

Centro Atención Sector Agropecuario
Dependencia

GERMÁN ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ
Solicitante y/o Ordenador del gasto (e)

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	**SALDO**	
Gastos de manutención	$ 180.438	$0,00	**SALDO A FAVOR**
Gtos transporte por comision			
Otros gastos			**VALOR A REINTEGRAR**
Valor neto a legalizar	$ 180.438	$0,00	

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante

No: 5391 24/11/2020

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	VALENTINA GÓMEZ OSPINA	**C.C**	1.053.801.173	**de**	Manizales Caldas
Contrato No.	CO1.PCCNTR.1329338	**de**	31 de enero de 2020		
Valor Honorarios mensual	3.708.000,00	**Valor 100%**	3.708.000		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	24/11/2020	**Llegada estimada**	26/11/2020	**dias**	1
Destino ciudad	Balboa-Santa Rosa de Cabal				C
Manutencion Diaria	180.438				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [ ] **Ruta** Pereira - Balboa-Santa Rosa de Cabal - Pereira

OBJETIVOS:	IMPARTIR FORMACIÓN PRACTICA DE PISCICULTURA

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	180.438
Gtos transporte por comision	0
Otros gastos	0
Valor neto a reconocer	180.438

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

Fecha: **Firma:**

SON: CIENTO OCHENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS MCTE

CUENTA No. 7373186931 **TIPO** AHORRO **BANCO** Bancolombia

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

Valentina Gómez O.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO **C.C.** 1.053.801.173 **de** Manizales Caldas

No. CDP 2620 **de** 13/02/2020

Observaciones	SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020 ACCIONES REGULARES C-3603-1300-14-0-3603025-02 Vereda El Lembo - Nota: Fue autorizada por el Director Regional (E) por necesidad del servicio, siguiendo las directrices de la Circular No. 01-3-2020-000120 del 07-07- 2020 inciso 2

Centro Atención Sector Agropecuario
Dependencia

GERMÁN ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ
Solicitante y/o Ordenador del gasto (e)

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	**SALDO**
Gastos de manutención	$ 180.438	$0,00
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	$ 180.438	$0,00

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante