

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA		Código Regional	73
			Código Centro	912310
			Fecha Elaboración	Junio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	16305-112638
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN Correo electrónico contratista: dasprilla@sena.edu.co		C.C. 35.852.320	IP/N° de contacto 0	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: ☒ BANCOLOMBIA		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Es declarante de renta? ☒ SI		
		Es Pensionado? ☒ NO		
		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 84500018037		
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) ☒ NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 4954461/2023		N° Compromiso SIIF 83923		
Valor Total del Contrato \$ 28.672.000		N ° Pago 1		Valor Bruto Pago \$ 2.048.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 28.672.000		Periodo objeto de pago		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 26.624.000		Del 16/05/2023 Al 31/05/2023		
		Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear y orientar la Formación Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA - AREA TEMATICA AGROINDUSTRIAL - CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD - PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS - CARNICOS Y DERIVADOS - FRUTAS Y VERDURAS - LÁCTEOS Y DERIVADOS - PANADERIA Y REPOSTERIA -		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 2.048.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.048.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.288.050	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
			\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9446825888	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.160.000	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.288.050,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 145.000	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA 1.717.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 185.600	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL V		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
\$ 512.000		\$ -	\$ 0	Reteica - 8551 10.240,00 0,500%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	- 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	- 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -	\$ -	- 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Pro-Universidad 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 \$ 1.357.184		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 678.592		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 429.350	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$2.037.760,00
SON: DOS MILLONES TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Durante el mes de mayo realicé las siguientes actividades: Promoción y divulgación de los programas de Formación Titulada y Complementaria en el municipio de Guamo y Coello. Ejecuté las siguientes acciones de formación pertenecientes a las fichas: 1.Ficha (2744042) Aplicación de BPM en la industria de alimentos- Municipio guamo - vereda la Vega;2.Ficha (2744044). Higiene y Manipulación de Alimentos Ficha (2752497). Higiene y Manipulación de Alimentos - Municipio Saldaña;4.Ficha (2502229). Tecnólogo Procesamiento de Alimentos Centro Agropecuario La Granja - Espinal; 5.Ficha (2693439). Tecnólogo en control de calidad de los Alimentos- Centro Agropecuario La granja-Espinal ;6.Ficha (2693416).Tecnólogo Procesamiento de Alimento; 2.Ficha (2764758- 2754757).Higiene y Manipulación de Alimentos municipios de Ibagué- Melgar. Metodología (Inicio de Sesión. 1.Activador cognitivo 2.Presentación desarrollo de la Guía de aprendizaje, 3. desarrollo de la sesión, 4.Autodiagnóstico,5. Preguntas generadoras y lecturas relacionadas con la temática, 5.retroalimentación y cierre de la sesión				
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.				
DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN 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,				
FAVIO ARMANDO MEDINA CALDERON INSTRUCTOR G20				
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				
JUAN CAMILO SOTO DIAZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2078856335	9446825888	I	2023/05/05	2023/05/15	BANCOLOMBIA	10	\$490,20

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35852320		ASPRILLA BALTAN DYKANIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAR 45 SUR N° 199-49 PUENTE BLANCO	IBAGUE-TOLIMA	2695986	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-04	2023-04	2078856335	9446825888	I	2023/05/05	2023/05/15	BANCOLOMBIA		10	\$490,200

RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$262,200	\$3,200	\$0	\$265,400		
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$262,200	\$3,200	\$0	\$265,400		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,200	\$300	\$0	\$17,500		
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$17,200	\$300	\$0	\$17,500		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$204,800	\$2,500	\$0	\$207,300		
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$204,800	\$2,500	\$0	\$207,300		
TOTAL				1	\$484,200	\$6,000	\$0	\$490,200		



IBAGUE, Mayo 5 de 2023

Señora:
ASPRILLA BALTAN DYKANIA DEL CARMEN
CC. 35852320
MZ 2 CA 17 SANTA RITA 4 ET - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Mayo 6 de 2009. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
ASPRILLA BALTAN DYKANIA DEL CARMEN	35852320	C	May-6-2009	393	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
FERNANDEZ BONILLA ALVARO JAVIER	1110452626	C	Ene-27-2019	56	100	COMPANERO(A)	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN	35852320	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN	35852320	Cotizante pago solo salud. Artículo 2 Ley 1250/200	CERRADO
DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN	35852320	Trabajador Independiente	CERRADO
DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN	35852320	Trabajador Independiente	CERRADO
LABOORUM	35852320	Dependiente	CERRADO
LABOORUM	35852320	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO SANCHEZ
Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada,

si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **35852320**, se encuentra afiliado/a desde **01/03/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 5 de Mayo de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN****POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.****HACE CONSTAR QUE:**

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, se identificó que **DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN** con CC No. **35852320**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Fecha de última cobertura: 09/02/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha de inicio de Contrato: 16/05/2023 Fecha fin de Contrato: 22/12/2023 Clase de Riesgo: 5 Cargo : INSTRUCTOR Fecha fin de Retiro: SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301015578570.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 31 días del mes de mayo de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Certificado Bancario

Domingo, 7 de mayo de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN identificado(a) con CC 35852320, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84500018037	2019/03/11	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



Hace constar:

Que el Sr(a) DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 35852320 realizó el día 31/05/2023 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 35852320 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

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