SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**1 de abril de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**66062-230635**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA BETTY CAICEDO ESCOBAR	**C.C.**	1.093.218.418	**IP/Nº de contacto**	3128673162
Correo electrónico contratista:	caicedoe@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	0550127500080388
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	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1331926/2020			**Nº Compromiso SIIF**		**11420**	
Valor Total del Contrato	$ 30.385.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.604.000	**2**	**Del**	**01/03/2020**	**Al**	**31/03/2020**	**$ 3.090.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.514.000		Comisiones			$ 85.825,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.090.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 85.825		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.175.825**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.117.644**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9402198994**	Valor Base retención en la fuente	2.117.644,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.236.000	$ 1.112.400	Valor Base retención en la fuente ICA	2.823.525,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 154.500	$ 139.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 197.800	$ 178.000	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	$ 13.000	$ 11.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	5.647,00	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	$ 705.881		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.084.353,00**	

SON: TRES MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Enrique Millán 2075745 Dosquebradas
Impartir formación profesional integral en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Alfonso Jaramillo 1851452 Corales
Impartir formación profesional integral en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Alfonso Jaramillo 1852680 La Villa
Impartir formación profesional integral en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Juan Hurtado 1855951 Puente Umbría
Impartir formación profesional integral en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Gonzalo Mejía Echeverry 2074137 Altagraci
Impartir formación profesional integral en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Agropec,Veracruz 2072652 Santa Rosa de Ca
Participación en reuniones de especialidad de turismo para planeación proyecto formativo
Participación en reuniones con equipo Articulación especialidad Turismo para programación de actividades
Elaboración y desarrollo de clases virtuales
elaboración de contenido digital para clases virtuales

Anexo 1: Planilla 9402198994 pago parcial febrero para reingreso y certificado a salud
Anexo 2: Planilla 9404209651 con ajuste ya que el primer pago se hizo sobre el salario mínimo
Comisión de viaje # 5148 -Pereira - Puente Umbria - 12-03-2020 : $85.825
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.

María Betty Caicedo Escobar

MARIA BETTY CAICEDO ESCOBAR
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,

CARLOS FERNANDO CARDONA LANCHEROS
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

GERMAN ANDRES SANCHEZ SANCHEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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 1093218418		CAICEDO ESCOBAR MARIA BETTY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 11 # 13 - 60	SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	9402198994	9402198994	I	2020/03/05	2020/03/04	BANCO BOGOTA	0	$242,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$819,283	$131,100			$819,283	$102,500			$0	$0			$819,283	$8,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$819,283	$131,100			$819,283	$102,500			$0	$0			$819,283	$8,600		$0	$0
Ciudad: SANTA ROSA DE CABAL Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$819,283	$131,100			$819,283	$102,500			$0	$0			$819,283	$8,600		$0	$0
1	CC	1093218418 CAICEDO MARIA	230301	28	$819,283	$131,100	ESSC62	28	$819,283	$102,500		0	$0	$0	14-23	28	$819,283	$8,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			**$819,283**	**$131,100**			**$819,283**	**$102,500**			**$0**	**$0**			**$819,283**	**$8,600**		**$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 1093218418		CAICEDO ESCOBAR MARIA BETTY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 11 # 13 - 60	SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	9402198994	9402198994	I	2020/03/05	2020/03/04	BANCO BOGOTA	0	$242,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,100	$0	$0	$131,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$131,100	$0	$0	$131,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$102,500	$0	$0	$102,500
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$102,500	$0	$0	$102,500
TOTAL				1	$242,200	$0	$0	$242,200

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 1093218418		CAICEDO ESCOBAR MARIA BETTY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 11 # 13 - 60	SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	9404209651	9404209651	N	2020/03/05	2020/03/25	BANCO BOGOTA	20	$125,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$416,717	$66,700			$416,717	$52,000			$0	$0			$416,717	$4,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$416,717	$66,700			$416,717	$52,000			$0	$0			$416,717	$4,400		$0	$0
Ciudad: SANTA ROSA DE CABAL Depto: RISARALDA (1 Afiliados)						$416,717	$66,700			$416,717	$52,000			$0	$0			$416,717	$4,400		$0	$0
1	CC	1093218418	CAICEDO MARIA	230301	28	($819,283)	($131,100)	ESSC62	28	($819,283)	($102,500)		0	$0	$0	14-23	28	($819,283)	($8,600)	0	$0	$0
2	CC	1093218418	CAICEDO MARIA	230301	30	$1,236,000	$197,800	ESSC62	30	$1,236,000	$154,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,236,000	$13,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$416,717**	**$66,700**			**$416,717**	**$52,000**			**$0**	**$0**			**$416,717**	**$4,400**		**$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 1093218418		CAICEDO ESCOBAR MARIA BETTY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 11 # 13 - 60	SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	9404209651	9404209651	N	2020/03/05	2020/03/25	BANCO BOGOTA	20	$125,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$66,700	$1,000	$0	$67,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$66,700	$1,000	$0	$67,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$100	$0	$4,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,400	$100	$0	$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$800	$0	$52,800
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$52,000	$800	$0	$52,800
TOTAL				**1**	**$123,100**	**$1,900**	**$0**	**$125,000**