SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL TOLIMA
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION-TOLIMA - SERVICIOS PRESTADOS

Código Regional	**73**
Código Centro	**922610**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**25853-497381**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEIDY JOHANNA FORERO RINCON	**C.C.**	65.630.914	**IP/Nº de contacto**	3016482715
Correo electrónico contratista:	jforeror@sena.edu.co				

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 ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 59733972283

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: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: SI

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: SI

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1319234/2020		**Nº Compromiso SIIF**	**8820**	
Valor Total del Contrato	$ 39.375.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 29.500.000	**5**	**Del** 01/05/2020 **Al**	31/05/2020	**$ 3.750.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 25.750.000		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.750.000	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	**$ 3.750.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.638.125**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1029452660**	Valor Base retención en la fuente	2.638.125,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.500.000	$ 1.500.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.517.500,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 187.500	$ 187.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 45.000	$ 45.000	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 I	$ 7.900	$ 7.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8543	10.553,00	0,300%
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	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Bomberos	633,00	6,000%
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	$ 879.375		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.738.814,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Número Fichas Tecnologo en Gestión Logística modalidad Virtual:*2104797 - N° Matriculados:43 -*2104798 - N° Matriculados:47
*2104799 - N° Matriculados:48. 2. Ciudad Formación: Ibagué Sitio de Formación: Virtual
3. Horario de Formación:2104797 L a V. 08:00 a 10:00. Total Horas Semana: 10 - 2104798 L a V. 10:00 a 13:00. Total Horas Semana: 15
2104799 L a V. 14:00 a 17:00. Total Horas Semana: 15
4.Competencia: PROMOVER LA INTERACCIÓN IDÓNEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOC
5.RAP: RECONOCER EL ROL DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROCESO FORMATIVO, EL PAPEL DE LOS AMBIENTES DE APRENDIZAJE Y LA METODOLOG
FORMACIÓN, DE ACUERDO CON LA DINÁMICA ORGANIZACIONAL DEL SENA.
6. Técnicas o Estrategias Pedagógicas: Sesión online, Estudio de caso, Wiki, Matriz de comparación, Foro temático, Taller, Lista
de verificación, Actividad interactiva, Informe, Investigación, Presentación Digital

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.

LEIDY JOHANNA FORERO RINCON
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,

HEIDY ALEXANDRA MOLANO GIRON
COORDINADORA ACADÉMICA

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

JORGE ENRIQUE MONTEALEGRE HERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-05-04, 10:51:08 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2020
Empresa	LEIDY JOHANNA FORERO RINCON
CEDULA CIUDADANIA	CC 65630914
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1029452660
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	615479785
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 240.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.12.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Número REG02	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	1	$ 45.000	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	1	$ 187.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	1	$ 7.900	$ 0
N000000000	NIN-CC	NINGUNA CCF	1	1	$ 0	$ 0

SubTotales:	$ 240.400	$ 0
Total a Pagar:		$ 240.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

Fecha Creación Reporte	2020-05-20, 08:57:15 PM	**Tipo Planilla**	I: Planilla independientes	**Número Planilla**	1029452660
Periodo Cotización	2020-04	**Periodo Servicio**	2020-04		
				Fecha limite de pago	2020-05-06

PAGADO 04/05/2020

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JOHANNA FORERO RINCON		
Documento	CC65630914	**Dirección**	CL 93 SUR #20 A - 40 MIRADOR DE LOSANDES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2777334
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	U
Ciudad	IBAGUE	**Departamento**	TOLIMA
Representante Legal		**Identificación**	

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Días de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
25-14	N900336004	COLPENSIONES	$ 45.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 45.000	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad												
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Dias Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS005	N800251440	EPS SANITAS	$ 187.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 187.500	0	$ 0	$ 0	$ 187.500	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 187.500	1

ARP

				Incapacidades										
Código	Nit	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro riesgo	Valor Neto	Dias Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
14-23	N860011153	POSITIVA DE SEGUROS	$ 7.900		$ 0	$ 0	$ 7.900	0	$ 0	$ 7.900	0	$ 0	$ 7.900	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Pensión	$ 45.000	$ 45.000	1
Gran Total	**$ 45.000**	**$ 45.000**	**1**

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Salud	$ 187.500	$ 187.500	1
Riesgos	$ 7.900	$ 7.900	1
Gran Total	**$ 240.400**	**$ 240.400**	**3**

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.