SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL TOLIMA
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA- EXTENSIONISMO TECNOLOGIC

Código Regional	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**01148-012920**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DERLY ANDREA PARRADO ACOSTA
Correo electrónico contratista: daparradoa@sena.edu.co
C.C. 65.631.684 **IP/Nº de contacto** 84304

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** 15357387407

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: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1572674/2020 **Nº Compromiso SIIF** **58520**

Valor Total del Contrato	$ 38.625.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 36.050.000	**2**	**Del**	**01/06/2020**	**Al** **30/06/2020**	**$ 5.150.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.900.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.150.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,22%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 7.507
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.150.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.422.175**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 7.507**

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9406167907**	Valor Base retención en la fuente	3.422.175,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.060.000	$ 1.030.000	Valor Base retención en la fuente ICA	4.562.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 257.500	$ 128.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 329.600	$ 30.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	7.507,00	0,22%
ARL I	$ 10.800	$ 5.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	31.940,00	0,700%
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	$ -		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	$ 1.140.725		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 5.110.553,00**	

SON: CINCO MILLONES CIENTO DIEZ MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Transferencia de liderazgo organizacional Academia extensionismo
Transferencia de herramientas digitales Academia extensionismo
Transferencia de informe regiones Academia extensionismo
Capacitación Colombia Productiva Softwhere y compra lo nuestro
Reunión de seguimiento semanal con Líder Nacional Programa Extensionismo. (1,8,16,23, 30 de junio)
Apoyo en la construcción de documento sobre Fuentes de financiación para empresarios en Colombia
Elaboración material de consulta para diseñar estrategias de Marketing
Capacitación Google Optimize Linkedin Learning
Planeación en equipo de metodología para asesoría empresarial

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.

DERLY ANDREA PARRADO ACOSTA
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 ALBERTO CERVERA GONZALEZ
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

JAIRO ENRIQUE ROBAYO MORENO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65631684		PARRADO ACOSTA DERLY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 #7 sur 59	IBAGUE-TOLIMA	2000000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	625832335	9406167907	I	2020/06/19	2020/05/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$79,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$497,422	$15,000			$497,422	$62,200			$0	$0			$497,422	$2,600		$0	$0		$79,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$497,422	$15,000			$497,422	$62,200			$0	$0			$497,422	$2,600		$0	$0		$79,800
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																						$497,422	$15,000			$497,422	$62,200			$0	$0			$497,422	$2,600		$0	$0		$79,800
1	CC	65631684	PARRADO DERLY	X																230201	17	$497,422	$15,000	EPS002	17	$497,422	$62,200		0	$0	$0	14-23	17	$497,422	$2,600	0	$0	$0	No	$79,800
Total	**Afiliados(1)**																					$497,422	$15,000			$497,422	$62,200			$0	$0			$497,422	$2,600		$0	$0		$79,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65631684		PARRADO ACOSTA DERLY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 #7 sur 59	IBAGUE-TOLIMA	2000000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	625832335	9406167907	I	2020/06/19	2020/05/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$79,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,000	$0	$0	$15,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$15,000	$0	$0	$15,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,600	$0	$0	$2,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,600	$0	$0	$2,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,200	$0	$0	$62,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$62,200	$0	$0	$62,200
TOTAL				**1**	**$79,800**	**$0**	**$0**	**$79,800**

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 65631684		PARRADO ACOSTA DERLY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 #7 sur 59	IBAGUE-TOLIMA	2000000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	660117594	9407398584	N	2020/06/19	2020/06/23	BANCOLOMBIA	4	$13,900

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)						$86,245	$2,600			$86,245	$10,800			$0	$0			$86,245	$500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$86,245	$2,600			$86,245	$10,800			$0	$0			$86,245	$500		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$86,245	$2,600			$86,245	$10,800			$0	$0			$86,245	$500		$0	$0
1	CC	65631684	PARRADO DERLY	230201	17	($497,422)	($15,000)	EPS002	17	($497,422)	($62,200)		0	$0	$0	14-23	17	($497,422)	($2,600)	0	$0	$0
2	CC	65631684	PARRADO DERLY	230201	17	$583,667	$17,600	EPS002	17	$583,667	$73,000		0	$0	$0	14-23	17	$583,667	$3,100	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$86,245	$2,600			$86,245	$10,800			$0	$0			$86,245	$500		$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 65631684		PARRADO ACOSTA DERLY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 #7 sur 59	IBAGUE-TOLIMA	2000000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	660117594	9407398584	N	2020/06/19	2020/06/23	BANCOLOMBIA	4	$13,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,600	$0	$0	$2,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$2,600	$0	$0	$2,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500	$0	$0	$500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$500	$0	$0	$500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,800	$0	$0	$10,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$10,800	$0	$0	$10,800
TOTAL				1	$13,900	$0	$0	$13,900

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 65631684		PARRADO ACOSTA DERLY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 #7 sur 59	IBAGUE-TOLIMA	2000000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	660223207	9407402189	N	2020/06/19	2020/06/23	BANCOLOMBIA	4	$71,400

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)						$446,333	$13,300			$446,333	$55,800			$0	$0			$446,333	$2,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$446,333	$13,300			$446,333	$55,800			$0	$0			$446,333	$2,300		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$446,333	$13,300			$446,333	$55,800			$0	$0			$446,333	$2,300		$0	$0
1	CC	65631684	PARRADO DERLY	230201	17	($583,667)	($17,600)	EPS002	17	($583,667)	($73,000)		0	$0	$0	14-23	17	($583,667)	($3,100)	0	$0	$0
2	CC	65631684	PARRADO DERLY	230201	30	$1,030,000	$30,900	EPS002	30	$1,030,000	$128,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,030,000	$5,400	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$446,333	$13,300			$446,333	$55,800			$0	$0			$446,333	$2,300		$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 65631684		PARRADO ACOSTA DERLY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 93 #7 sur 59	IBAGUE-TOLIMA	2000000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	660223207	9407402189	N	2020/06/19	2020/06/23	BANCOLOMBIA	4	$71,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,300	$0	$0	$13,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$13,300	$0	$0	$13,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,300	$0	$0	$2,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,300	$0	$0	$2,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$55,800	$0	$0	$55,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$55,800	$0	$0	$55,800
TOTAL				1	$71,400	$0	$0	$71,400