

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL TOLIMA		Código Regional	73
			Código Centro	912310
			Fecha Elaboración	Mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA - SERVICIOS PRESTADOS A LA			ID de Proceso	92983-846758
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LYDA CAROLINA BARRAGAN RUBIO lbarraganr@sena.edu.co	C.C.	28.553.256
Correo electrónico contratista:		lbarraganr@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		☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		☐ SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		Nº Cuenta		87232215583
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		☐ 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:	1368143/2020	Nº Compromiso SIIF	27320	
Valor Total del Contrato	\$ 36.565.200	Nº Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 31.202.304	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2020 Al 31/05/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 27.545.784	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.656.520	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.656.520	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.298.051			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.298.051,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	17855373	17855373	Valor Base retención en la fuente ICA	3.429.720,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.462.608	\$ 1.462.608	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 182.900	\$ 182.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 43.900	\$ 43.900	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 7.700	\$ 7.700	Reteica - 8299	24.008,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ 365.652	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 766.017	VALOR A PAGAR	\$ 3.632.512,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Durante el mes de Mayo de 2020, se realizó alistamiento en las fichas asignadas con ID 2112868, 2112869, 2112872, 2112873 y 2112874 (Formulación de Proyectos en Mi Profesión). Se respondieron las publicaciones de los aprendices en foros Sociales, de dudas y temático. Se verificó que todos los aprendices seleccionados estén asociados a la ruta de aprendizaje y se verificó su estado de matrícula. Se evaluaron y retroalimentaron las actividades – talleres programados para el desarrollo del curso enviados por los aprendices. Se publicaron anuncios y se enviaron mensajes informativos del curso durante las semanas de formación. Se programaron y realizaron sesiones sincrónicas de atención a los aprendices a través de la herramienta Meet Google, se enviaron diferentes correos informando las novedades en el transcurso del curso y de motivación para la participación del mismo. Se realizó el proceso de cierre de las fichas asignadas con ID 2100200, 2100206, 2100207, 2100216 y 2100223 (economía solidaria). Se cargó en el aplicativo SECOP II los documentos informe mensual de ejecución del contrato y el plan de pagos del mes de mayo.				
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.			LYDA CAROLINA BARRAGAN RUBIO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA 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				
260520LO27				

RAZON SOCIAL :	LYDA CAROLINA BARRAGAN RUBIO
IDENTIFICACION:	CC-28553256
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-05-13
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-05-14
FECHA DE PAGO:	2020-05-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-04
PERIODO SALUD:	2020-04
NUMERO PLANILLA:	17855373
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	17855373
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 182.900	\$ 182.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 43.900	\$ 43.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.700	\$ 7.700
CCF48	800211025	COMFATOLIMA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 29.300	\$ 29.300
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 263.800	\$ 263.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/06/2020
----------------------------------	------------

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 28553256	0	LYDA CAROLINA BARRAGAN RUBIO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8551	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
73-1	CONJUNTIO CERRADO SAN ISIDRO TORRE 6 AP1		2722845		lbarraganr@misena.edu.co		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-04	2020-04	17855373	I	2020-05-13	TODOS LOS CENTROS	TOLIMA	IBAGUE	263.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	17855373	2020-05-14	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES														DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC					Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 28553256	BARRAGAN RUBIO LYDA CAROLINA	1.463.000																0				30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.463.000	43.900	0	0	MEDIMAS EPS-EPS044	1.463.000	182.900	COMFATOLIMA-CCF48	1.463.000	29.300	1.463.000	7.700	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	263.800	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 28553256	0	LYDA CAROLINA BARRAGAN RUBIO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8551	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
73-1	CONJUNTIO CERRADO SAN ISIDRO TORRE 6 AP1		2722845		lbarraganr@misena.edu.co		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-04	2020-04	17855373	I	2020-05-13	TODOS LOS CENTROS	TOLIMA	IBAGUE	263.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	17855373	2020-05-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.463.000	1.463.000	1.463.000	1.463.000	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	43.900	0	0	43.900
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	43.900	0	0	43.900
EPS(Administradoras: 1)				1	182.900	0	0	182.900
MEDIMAS EPS	EPS044	901097473	5	1	182.900	0	0	182.900
ARP(Administradoras: 1)				1	7.700	0	0	7.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.700	0	0	7.700
CCF(Administradoras: 1)				1	29.300	0	0	29.300
COMFATOLIMA	CCF48	800211025	1	1	29.300	0	0	29.300
Gran Total					263.800	0	0	263.800

