

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL QUINDÍO CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Código Regional 63 Código Centro 953810 Fecha Elaboración Mayo de 2023 Versión ENERO 2023 - 1,23 ID de Proceso 12283-772825
	DATOS DEL CONTRATISTA		
	Nombres y apellidos contratista: LINA MARCELA VALENCIA POLANCO Correo electrónico contratista: lmvalenciap@sena.edu.co		C.C. 1.094.907.314 IP/N° de contacto 18686153
	Régimen del IVA: NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? NO Es declarante de renta? NO Es Pensionado? NO		Banco al cual consignar: DAVIVIENDA Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: NO
Inducción SST SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI		Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 136000916827	
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: 4463671/2023 Valor Total del Contrato \$ 33.063.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 23.175.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 20.085.000		N° Compromiso SIIF 1823 Periodo objeto de pago Del 01/05/2023 Al 31/05/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: ORIENTAR FORM. PROFESIONAL TITULADA/COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL_NIS_2023-02-014487	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.090.000 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.090.000 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.048.400		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS Mayo 26127573		Base retención en la fuente a título de RENTA 2.048.400,00 Base retención en la fuente a título de ICA 2.737.700,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Descuentos de Libranza 0,00 Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00 VALOR A PAGAR \$3.090.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.236.000 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 154.500 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 197.800 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL \$ 6.500 Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833 Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466 Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466 Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200 Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ - Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ - Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ - Dependientes hasta \$ 1.357.184 Salud hasta \$ 678.592 Renta Exenta 25% \$ 2.792.123 Retención en la Fuente Contingente \$ -			
SON: TRES MILLONES NOVENTA MIL PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
En el presente mes no se requirió ya que me encuentro realizando oferta educativa y apoyando el proceso de etapa práctica. Se evalua los aprendizajes previos de la ficha 2734054 Operario de Cuidado Estetico de Manos y Pies. Se ejecuta la formación profesional integral con la ficha del Operario de Cuidado Estetico de Manos y pies ficha 2734054 barrio Cooper Se aplica estrategias de enseñanza y aprendizaje según lineamientos del Operario de Cuidado Estetico de Manos y pies ficha 2734054 bar En el presente mes se emite juicio valorativo sobre el cumplimiento de aprendices en etapa practica. En el presente mes se hace cumplir el reglamento del aprendiz y manual de convivencia. En el presente mes se realiza acompañamiento a los procesos de etapa practica. Se realiza apoyo de socialización del uniforme del Operario Estetico de Manos y Pies en los municipios de Calarcá, Quimbaya y Armenia. En el presente se acatan los lineamientos del sistema integrado de gestión.			
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.		LINA MARCELA VALENCIA POLANCO 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, CARMENZA QUINTERO DE LEON INSTRUCTOR G19	
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			
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			



RAZON SOCIAL :	LINA MARCELA VALENCIA POLANCO
IDENTIFICACION:	CC-1094907314
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-05-29
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-05-23
FECHA DE PAGO:	2023-05-23
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERIODO PENSION:	2023-04
PERIODO SALUD:	2023-04
NUMERO PLANILLA:	26127573
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	26127573
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 1.236.000	\$ 0	\$ 0	\$ 3.500	\$ 154.500	\$ 158.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.236.000	\$ 0	\$ 0	\$ 4.500	\$ 197.800	\$ 202.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.236.000	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 6.500	\$ 6.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 8.200	\$ 358.800	\$ 367.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/06/2023
----------------------------------	------------



Pagos PSE de Nequi

Pago Realizado

Descripción

Pago de seguridad Social Integrado

Tienda

ASOPAGOS

Referencia de pago

2091442527

Precio

\$367,000

Número de referencia 1

10.10.11.80

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

1094907314

¿De donde salió tu plata?

Disponible

Entendido

Imprimir

¿Tienes alguna pregunta?

Teléfono

300-600-01-00 (tel:3006000100)

Mail

escribe@nequi.co ()

