

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA		Código Regional	73
			Código Centro	912310
			Fecha Elaboración	Junio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	71896-407340
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: GINA KATERINE ANDRADE MORENO Correo electrónico contratista: gkandrade@sena.edu.co		C.C. 38.142.030	IP/N° de contacto 84740	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 86933491180		
		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: 4954247/2023		N° Compromiso SIIF 83323		
Valor Total del Contrato \$ 28.672.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 28.672.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 26.624.000	N ° Pago 1	Periodo objeto de pago Del 16/05/2023 Al 31/05/2023		Valor Bruto Pago \$ 2.048.000,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear y orientar la Formación Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA - AREA TEMATICA AGROINDUSTRIAL - CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD - PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS - CARNICOS Y DERIVADOS - FRUTAS Y VERDURAS - LÁCTEOS Y DERIVADOS - PANADERIA Y REPOSTERIA -		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.048.000		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.048.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.288.050		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.288.050,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		4498753710		Base retención en la fuente a título de ICA 1.717.400,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.160.000		\$ 0		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 145.000		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 185.600		\$ 0		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retención IVA 0,00 15%
ARL V \$ -		\$ 0		Reteica - 8551 10.240,00 0,500%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		Pro-Universidad 0,00 0,000%
\$ 512.000		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		VALOR A PAGAR \$2.037.760,00
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		\$ 429.350		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
SON: DOS MILLONES TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Durante este periodo se llevaron a cabo las siguientes actividades, correspondientes a los programas de Formación TyC - Tecnólogo en Procesamiento de Alimentos, con Ficha de Caracterización No. 2693416 (ESPINAL) - Tecnólogo en Procesamiento de Alimentos, con Ficha de Caracterización No. 2669499 y 2693473 (ESPINAL) - Higiene y Manipulación de Alimentos, con Ficha de Caracterización No. 2744346 (INPEC COIBA BLOQUE 05) - Aplicación de Medidas de Control para la Inocuidad de alimentos, con Ficha de Caracterización No. 2764943 (INPEC COIBA) - Elaboración Artesanal de Productos de Panificación, con Ficha de Caracterización No. 2764946 (INPEC COIBA BLOQUE 02 y 07) - Elaboración de Productos Panificables de Masas de Sal, con Ficha de Caracterización No. 2764944 (INPEC COIBA BLOQUE 02 y 07) La metodología de estrategia pedagógica empleada fue la siguiente: 1. Inicio de Sesión;2. Presentación de los temas a desarrollar;3. Activadores Cognitivos;4. Desarrollo de la formación;5. Cierre				
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.				
GINA KATERINE ANDRADE MORENO 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,				
FAVIO ARMANDO MEDINA CALDERON 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				
JUAN CAMILO SOTO DIAZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	38142030	NÚMERO PLANILLA:	4498753710	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		GINA KATERINE ANDRADE MORENO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA	DÍAS DE MORA:	14		abril AÑO
DIRECCIÓN:	CRA 4B N 32B-27 PISO 1	TELÉFONO:	2649243	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994392019
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 262.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.400	\$ 0	\$ 262.200	\$ 4.400	\$ 266.600
SUBTOTALES:										\$ 262.200	\$ 4.400	\$ 266.600

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 204.800		\$ 0	\$ 3.500		\$ 0	\$ 204.800	\$ 3.500	\$ 0	\$ 208.300
SUBTOTALES:													\$ 204.800	\$ 3.500	\$ 0		\$ 208.300	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																	
DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD				ARP				IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																									ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP		EMPLOYER				ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.		IBC	CENTRO DE TRABAJO				
1	CC 38142030	ANDRADE MORENO GINA KATERINE	INDEPEND		\$ 1.638.400		NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.638.400	\$ 262.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 262.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.638.400	\$ 204.800	\$ 0	\$ 204.800			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL	\$ 474.900
--------------	-------------------

CE-006 - 0000000100 – 2023

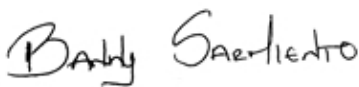
CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 38142030
NOMBRES Y APELLIDOS	Andrade Moreno, Gina Katherine
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/06/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Andrade Moreno, Gina Katherine, a los 07 días del mes de mayo del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GINA KATERINE ANDRADE MORENO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **38142030**, se encuentra afiliado/a desde **01/02/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de mayo de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN****POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.****HACE CONSTAR QUE:**

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, se identificó que **GINA KATERINE ANDRADE MORENO** con CC No. **38142030**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Fecha de última cobertura: 06/02/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha de inicio de Contrato: 16/05/2023 Fecha fin de Contrato: 22/12/2023 Clase de Riesgo: 5 Cargo : INSTRUCTOR Fecha fin de Retiro: SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

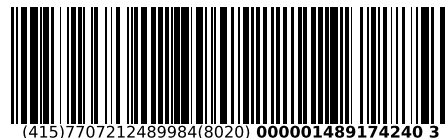
Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301015439844.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 días del mes de mayo de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

14891742403



(415)7707212489984(8020) 000001489174240 3

14. Buzón electrónico

Impuestos y Aduanas de Ibagué

9

IDENTIFICACIÓN

27. Fecha expedición

1 9 9 8 1 1 1 3

0 0 1

34. Otros nombres

KATERINE

36. Nombre comercial

37. Signa

UBICACIÓN

0 0 1

CR 4 32 B 27 P 1 BRR LA FRANCIA

42. Correo electrónico	gkate02@gmail.com
------------------------	-------------------

3 2 0 8 5 7 9 8 1 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

establecimientos

establecimientos

11 of 11

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 Código 4 9

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios:

61. Fecha

2023 - 01 - 27 / 15 : 36: 58

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ANDRADE MORENO GINA KATERINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Certificado Bancario

Domingo, 7 de mayo de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GINA KATERINE ANDRADE MORENO identificado(a) con CC 38142030, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	86933491180	2007/05/18	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



Hace constar:

Que el Sr(a) GINA KATERINE ANDRADE MORENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 38142030 realizó el día 01/06/2023 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo GINA KATERINE ANDRADE MORENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 38142030 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -