SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**912510**
Fecha Elaboración	**Junio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**10645-334461**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: GLORIA AMPARO VALENCIA RAMIREZ
Correo electrónico contratista: gavalencia@sena.edu.co
C.C. 66.726.383 **IP/Nº de contacto** 3173183734

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 76222708351

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

Nº del contrato: 4659710/2023 **Nº Compromiso SIIF** **36323**

Valor Total del Contrato	$ 28.677.810	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.885.149	**5**	**Del**	**01/06/2023**	**Al**	**30/06/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.788.319		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.4659710 PSP PARA ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO Y ORIENTACIÓN DE LA FPI, EN PROGRAMAS TITULADOS Y/O COMPLEMENTARIOS, MODALIDAD PRESENCIAL, VIRTUAL O A DISTANCIA, DE ACUERDO CON RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA ASIGNADA POR SENA-

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.096.830**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.715.848**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**68317482**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.024.207	$ -	
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	$ 905.283	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.715.848,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.096.830,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	20.484,00	0,500%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	20.484,00	0,000%
Universidad del Pacífico	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	**$4.055.862,00**	

SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se adjunta informe mensual de ejecución mes de junio del 2023
se adjunta factura electrónica
se adjunta soporte de pago planilla de seguridad social

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.

GLORIA AMPARO VALENCIA RAMIREZ
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,

PAULA ANDREA URBANO GOMEZ
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

MARCELO ANTONIONI AGUILAR MONTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



GLORIA AMPARO VALENCIA RAMIREZ
NIT 66.726.383
CALLE 35 No. 21A 31
Tel: (032) 2257819
Tuluá - Colombia
gavr4177@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. PN 71

Señores	SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(601) 6015461500
Dirección	Calle 57 No. 8-69	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/06/2023, 18:50
Expedición	12/06/2023, 18:50
Vencimiento	12/06/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CONTRATO #CO1.PCCNTR.4659710 MAYO	1.00	4,096,830,000.00

Total items: 1

Total Bruto	4,096,830,000.00
Total a Pagar	4,096,830,000.00

Valor en Letras:
Cuatro mil noventa y seis millones ochocientos treinta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 4,096,830,000.00

Observaciones:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764048905461 aprobado en 20230511 prefijo PN desde el número 69 al 200 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 6920 Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoría financiera y asesoría tributaria Tarifa
CUFE: 8136a88a9e9534ed8fd43fa79be12847f7b941159e11621fe34913291e33d74b362a102076e094a0950bce806e727513

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	GLORIA AMPARO VALENCIA RAMIREZ	**NIT:**	66726383
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	mayo 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	mayo 2023
Número de Radicación:	68317482	**Total a pagar:**	$475,800
Fecha de vencimiento:	22/06/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	06/06/2023	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	2123220410
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$8,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$262,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$204,900
						$475,800

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información