

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	931110
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	88791-156823
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: SANDRA LORENA GOMEZ VELASQUEZ Correo electrónico contratista: slgomez@sena.edu.co		C.C. 1.116.253.123	IP/N° de contacto 3147194260	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		
Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA		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 226476000		
		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: 4920351/2023		N° Compromiso SIIF 124623		
Valor Total del Contrato \$ 29.993.600 Saldo Anterior del Contrato \$ 18.210.400 Nuevo Saldo del Contrato \$ 14.193.400	N° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/08/2023 Al 31/08/2023		Valor Bruto Pago \$ 4.017.000,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE UN INSTRUCTOR PARA DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN INTEGRAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, PRESENCIAL Y/O VIRTUAL DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO DEL CE		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.017.000		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 \$ 4.017.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.662.950		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.662.950,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	1056092167	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.606.800		\$ 1.606.800	\$ 1.606.800	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 200.900		\$ 200.900	\$ 200.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 257.100		\$ 257.100	\$ 257.100	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00
ARL \$ 8.400		\$ 8.400	\$ 8.400	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00
\$ 1.004.250		\$ -	\$ -	Pro-UCEVA 20.085,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$3.996.915,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -	\$ -	
Salud hasta \$ 678.592		\$ -	\$ -	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 887.650	\$ -	
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales. Participar bajo previa autorización, en jornadas de diseño y desarrollo curricular. Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas. Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo. Registrar, verificar y hacer seguimiento en el sistema de información que la entidad tiene definido para la gestión de formación. Participar en diferentes actividades asociadas a la ejecución de la formación. Cumplir con los lineamientos del sistema integrado de gestión y el sistema de seguridad de salud en el trabajo. Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato. Entregar a la coordinación el reporte mensual de horas ejecutadas.				
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.				
SANDRA LORENA GOMEZ VELASQUEZ 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,				
ALEEDI ESPERANZA TRAVI RUIZ 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 EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-07-26, 12:41:50 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2023
Empresa	SANDRA LORENA GOMEZ VELASQUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1116253123
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1056092167
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	66312787
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	\$ 476.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 262.400	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 205.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 8.600	\$ 0
SubTotales:				\$ 476.000	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 476.000