

 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	Febrero de 2024	
			Versión	ENERO 2024 - 1,24	
			ID de Proceso	55171-240723	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		MARIA JOSE QUINTANA AGUIRRE	C.C.	1.085.283.740	IP/N° de contacto
Correo electrónico contratista:		mjquintana@sena.edu.co	3206820132		
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	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	N° Cuenta
					0550488402412107
		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:		5862012/2024	N° Compromiso SIIF		12724
Valor Total del Contrato		\$ 44.655.450	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 44.655.450	Del 01/02/2024 Al 29/02/2024		\$ 4.465.545,00
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 40.189.905	Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PSP INSTRUCTOR PARA APOYAR EL ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO Y ORIENTACIÓN DE LA FPI EN PROGRAMAS TITULADOS Y/O COMPLEMENTARIOS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL VIRTUAL Y/O A DISTANCIA DE ACUERDO CON RED DE CONOCIMIENTO SENA CLEM 2024 CPE NO. 76-9-			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545	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	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.465.545	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.960.284			\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Febrero	Enero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 0	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL		\$ 9.400	\$ 0	Menos Retencion IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Reteica - 8551	
\$ 9.805.208				22.328,00	
\$ 1.116.386				0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Pro-UCEVA	
\$ 14.903.916				22.328,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Universidad del Pacífico	
\$ 4.706.500				0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,000%	
Dependientes hasta		\$ 1.506.080		Otras Retenciones	
Salud hasta		\$ 753.040		0,00	
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445	\$ 986.761	Descuentos de Libranza	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene)	
				VALOR A PAGAR	
				\$4.420.889,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Informe Mensual de Ejecución Contractual 062					
Certificados de afiliación a salud, pensión, ARL y RUT					
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.					
MARIA JOSE QUINTANA AGUIRRE 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,					
OMAR HUMBERTO LOPEZ JIMENEZ 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 DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIA JOSE QUINTANA AGUIRRE identificado(a) con CC 1085283740 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/03/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	U.T. SALUD DE OCCIDENTE - ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A.- SEDE CAPITOLIO -TR2
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de febrero del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



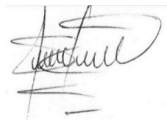
Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA JOSE QUINTANA AGUIRRE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1085283740**, se encuentra afiliado/a desde **17/08/2016** 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 12 de febrero de 2024.



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.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



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 se evidenció que, **MARIA JOSE QUINTANA AGUIRRE** identificado con CC No. **1085283740**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - N. 899999034	Fecha de afiliación: 01/02/2022 Fecha de inicio de cobertura: 02/02/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 01/02/2024 Fecha fin de Contrato: 30/11/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1 Cargo : INSTRUCTOR

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): 202401012263801.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

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

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14895285661			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 10852837406				6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pasto	
				14. Buzón electrónico 14			
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1085283740		27. Fecha expedición 20080926	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Nariño		30. Ciudad/Municipio Pasto		001	
31. Primer apellido QUINTANA		32. Segundo apellido AGUIRRE		33. Primer nombre MARIA		34. Otros nombres JOSE	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Nariño		40. Ciudad/Municipio Pasto		001	
41. Dirección principal MZ D CA 9 BRR LA CAROLINA							
42. Correo electrónico quinta125@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3206820132		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8551		47. Fecha inicio actividad 20220201		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		2		51. Código			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 49							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2023-02-10 10:55:27	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
984. Nombre QUINTANA AGUIRRE MARIA JOSE				985. Cargo CONTRIBUYENTE			