SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE COMERCIO-ANTIOQUIA

Código Regional	5
Código Centro	930110
Fecha Elaboración	Febrero de 2024
Versión	ENERO 2024 - 1,24
ID de Proceso	39947-815852

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: GLORIA CECILIA GONZALEZ GUTIERREZ
Correo electrónico contratista: gcgonzalezg@misena.edu.co
C.C. 45.536.149 **IP/Nº de contacto** 42257

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** 09308587891

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: 5857402/2024 **Nº Compromiso SIIF** 12124

Valor Total del Contrato	$ 46.590.520	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 46.590.520	**1**	**Del**	**07/02/2024**	**Al** 29/02/2024	**$ 3.572.436,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 43.018.084		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN EL CENTRO DE COMERCIO, PARA IMPARTIR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN SUS DIFERENTES NIVELES, MODALIDADES, ETAPAS DEL PROCESO Y ACORDE A LA PROGRAMACION DEL CENTRO, EN LA RED DE GESTION AD

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.572.436		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	**$ 3.572.436**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.100.219**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**67965835**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.428.974	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 178.700	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 228.700	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.500	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 / $ 893.109	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ 357.244	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 700.073	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.100.219,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.165.036,00	
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 - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	14.290,00	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	**$3.558.146,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

De conformidad con el informe anexo de actividades que reposa en el expediente del contrato de prestación de servicios personales CO1.PCCNTR.5857402, Se dio cumplimiento al objeto contractual.

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 CECILIA GONZALEZ GUTIERREZ
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,

NORELA MARIA ARANGO RESTREPO
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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) GLORIA CECILIA GONZALEZ GUTIERREZ identificado(a) con CC 45536149 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/03/2018**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**UNION TEMPORAL VIVA MEDELLIN - SEDE ENVIGADO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 25 días del mes de enero 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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GONZALEZ GUTIERREZ GLORIA CECILIA** identificado(a) con **CC** número **45.536.149** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 13 de diciembre de 2005 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 25 de enero de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64 -** Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99 -** Cartagena: **642 49 99 -** Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024012512222

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 30/01/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	CC 78741438
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 8-64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	ACCIDENTALIDADSST@SENA.EDU.CO				
Teléfono:	5978250		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 78741438	ALFREDO MANUEL VASQUEZ PINEDA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	493	01/02/2024	CC 98571006	RESTREPO RUA ALVARO	1	0.522	Independiente
2	492	01/02/2024	CC 11447049	RODRIGUEZ RODRIGUEZ OMAR	1	0.522	Independiente
3	491	01/02/2024	CC 10772363	QUINTERO PERTUZ SERGIO	1	0.522	Independiente
4	490	01/02/2024	CC 21620273	RIOS GOMEZ SANDRA	1	0.522	Independiente
5	489	01/02/2024	CC 98641806	MORENO VILLEGAS RUBEN	1	0.522	Independiente
6	488	01/02/2024	CC 1128444258	VELASQUEZ PEREZ LUIS	1	0.522	Independiente
7	487	01/02/2024	CC 92641960	DIAZ HERAZO LUIS	1	0.522	Independiente
8	486	01/02/2024	CC 98574812	MESA GUTIÉRREZ LUCIANO	1	0.522	Independiente
9	485	01/02/2024	CC 29127917	RIVAS LARA LILIANA	1	0.522	Independiente
10	484	01/02/2024	CC 1017137688	MONTOYA LOAIZA LEIDY	1	0.522	Independiente
11	483	01/02/2024	CC 98667127	GARCES MUÑOZ JUAN	1	0.522	Independiente
12	482	01/02/2024	CC 88240693	PILONIETA CORTES JUAN	1	0.522	Independiente
13	481	01/02/2024	CC 1067860509	SAEZ GUZMAN JORGE	1	0.522	Independiente
14	480	01/02/2024	CC 98562697	MENCO VARGAS JORGE	1	0.522	Independiente
15	479	01/02/2024	CC 71946951	CANO ALVAREZ JOHN	1	0.522	Independiente
16	478	01/02/2024	CC 71759316	RIOS CANO IGNACIO	1	0.522	Independiente
17	477	01/02/2024	CC 43057654	MONROY FLÓREZ GLORIA	1	0.522	Independiente
18	476	01/02/2024	CC 45536149	GONZALEZ GUTIÉRREZ GLORIA	1	0.522	Independiente
19	475	01/02/2024	CC 14135490	MARTINEZ CASTRO GERMAN	1	0.522	Independiente
20	474	01/02/2024	CC 37270885	MONSALVE MALPICA FRANCY	1	0.522	Independiente
21	473	01/02/2024	CC 21508758	MEJÍA LÓPEZ EMPERATRIZ	1	0.522	Independiente
22	472	01/02/2024	CC 43613633	CASTRO RAMOS ELIANA	1	0.522	Independiente
23	471	01/02/2024	CC 43257649	AGUIRRE PEÑA EDNA	1	0.522	Independiente
24	470	01/02/2024	CC 32561783	VÉLEZ ZAPATA DIANA	1	0.522	Independiente
25	469	01/02/2024	CC 1017150116	QUINTERO OSPINA DIANA	1	0.522	Independiente
26	468	01/02/2024	CC 43979396	VALENCIA FIGUEROA DIANA	1	0.522	Independiente
27	467	01/02/2024	CC 1094926070	MARTÍNEZ CASTILLA CRISTIAN	1	0.522	Independiente

MIS_4_1_3_FR15 v_04

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 30/01/2024

28	466	01/02/2024	CC 43438320	RODRIGUEZ PEREZ CLAUDIA	1	0.522	**Independiente**
29	465	01/02/2024	CC 1017126696	LEÓN LERMA CARLOS	1	0.522	**Independiente**
30	464	01/02/2024	CC 44006321	FLOREZ CORTÉS CARLA	1	0.522	**Independiente**
31	463	01/02/2024	CC 43578226	ZEA RESTREPO AURA	1	0.522	**Independiente**
32	462	01/02/2024	CC 98662942	PINEDA RUIZ ANDRES	1	0.522	**Independiente**
33	461	01/02/2024	CC 8027642	GARCIA SUCERQUIA ANDRES	1	0.522	**Independiente**
34	460	01/02/2024	CC 1128430176	CARDONA ZAPATA ANA	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A8ED6444ED8D07E864E4B1E00CB1DF91 Certificado impreso el día 1/30/2024 3:42:39 PM por el portal de cargue masivos

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14684909161

(415)7707212489984(8020) 000001468490916 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 5 5 3 6 1 4 9	3	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 5 3 6 1 4 9	2 0 0 0 0 5 2 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	GUTIERREZ	GLORIA	CECILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Sabaneta 6 3 1

41. Dirección principal: CR 44 60 B SUR 54 AP 912

42. Correo electrónico: gloriacgonzalezg@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 7 8 7 5 6 4 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 2 0	2 0 0 9 1 1 0 1	8 5 4 3	2 0 0 9 1 0 2 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 2020 - 02 - 24

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ GUTIERREZ GLORIA CECILIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hace constar:

Que el Sr(a) GLORIA CECILIA GONZALEZ GUTIERREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 45536149 realizó el día 14/02/2024 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo GLORIA CECILIA GONZALEZ GUTIERREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 45536149 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.

Gloria González

Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) GLORIA CECILIA GONZALEZ GUTIERREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 45536149 el día 14/02/2024 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas