

 <p>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL NORTE DE SANTANDER</p> <p>SERVICIO NACIONAL CENTRO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO - NORTE DE SANTANDER - SERV DE APRENDIZAJE</p>	Código Regional 54	
	Código Centro 911910	
	Fecha Elaboración 28 de Febrero de 2023	
	Versión ENERO 2023 - 1,23	
		ID de Proceso 61887-570352

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: ANA CRISTINA SANCHEZ NIÑO Correo electrónico contratista: acrisanin@hotmail.com		C.C. 60.385.296	IP/N° de contacto 3165324345
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación? NO		Es declarante de renta? NO
Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL		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 24069940141
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: 4546878/2023	N° Compromiso SIIF 26823		
Valor Total del Contrato \$ 20.484.150 Saldo Anterior del Contrato \$ 20.484.150 Nuevo Saldo del Contrato \$ 17.343.247	N ° Pago 1	Periodo objeto de pago Del 08/02/2023 Al 28/02/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 3.140.903,00

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	54_9119-278 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN LA RED DE CONOCIMIENTO PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACIÓN - TECNOLOGÍAS AGRÍCOLAS EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES.
---	--

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.140.903 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.140.903 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.077.127	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° Retencion en la Fuente del Periodo Menos, Retefuente Otros Ingresos TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	0,00% \$ 0 \$ 0 \$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Febrero	Enero			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		2329925755			
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.256.361	\$ 0		Base retención en la fuente a título de RENTA	2.077.127,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 157.100	\$ 0		Base retención en la fuente a título de ICA	2.782.703,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 201.100	\$ 0		Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
ARL II	\$ 13.200	\$ 0		Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	\$ -			Menos Retencion IVA	0,00 15%
\$ 785.225	\$ -			Reteica - 8299	0,00 0,000%
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	\$ -			Estampilla Departamental	62.818,00 2,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.357.184	\$ -				
Salud hasta \$ 678.592	\$ -			Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123	\$ 692.376			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			VALOR A PAGAR	\$3.078.085,00

SON: TRES MILLONES SETENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS SIGUIENTES PROGRAMAS, REGISTRO SOPORTADO EN LOS TIEMPOS DE SOFIA PLUS: "HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS, FICHA 2701518 TIEMPO 48 HORAS, APRENDICES 28, MUNICIPIO CÚCUTA BARIO LA FORTALEZA "HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS, FICHA 2703170 TIEMPO 48 HORAS, APRENDICES 29, MUNICIPIO CÚCUTA BARIO EL PROGRESO "ACTIVIDADES ADICIONALES" 24 TOTAL DE HORAS: 120	

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.	ANA CRISTINA SANCHEZ NIÑO 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, MARLIN CONSUELO CORZO INSTRUCTOR G15

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

JOSE GIOVANNY VERA JURADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		60385296			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				ANA CRISTINA SANCHEZ NINO SANCHEZ NINO					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CUCUTA		DEPARTAMENTO:		NORTE DE SANTANDER			
DIRECCIÓN:		MZ J2 LOTE 24 1 ETAPA ATALAYA		TELÉFONO:		5788438			
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE			
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act			
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO					
NÚMERO PLANILLA:		2329925755		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		enero AÑO	
DÍAS DE MORA:		2023		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/01/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
		0						I-INDEPENDIENTES	
								2023	
								9993045386	

San José de Cúcuta, 28 de febrero de 2023.

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo:

- a. Durante el año gravable 2022, el 80% o más de mis ingresos brutos sí provinieron de la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
- b. Durante el año gravable 2022, el 80% o más de mis ingresos brutos sí provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
- c. Por el año gravable 2022, soy una persona natural que no quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano.
- d. Por el año gravable 2022, soy una persona natural que no obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT (\$53.205.600).
- e. Por el año gravable 2022, sí desarrollé una de las actividades señaladas en el [artículo 340 del Estatuto Tributario](#) y si la desarrollé no representó más de veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
- f. Por el año gravable 2022, no presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en San José de Cúcuta a los 28 días del mes de febrero de 2023



ANA CRISTINA SÁNCHEZ NIÑO
C.C: 60.385.296 DE CÚCUTA



Hace constar:

Que el Sr(a) ANA CRISTINA SANCHEZ NIÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 60385296 realizó el día 08/03/2023 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 ANA CRISTINA SANCHEZ NIÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 60385296 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 -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) ANA CRISTINA SANCHEZ NIÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 60385296 el día 27/02/2023 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

**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 **ANA CRISTINA SANCHEZ NIÑO** con CC No. **60385296**, 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: 10/02/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha de inicio de Contrato: 08/02/2023 Fecha fin de Contrato: 30/06/2023 Clase de Riesgo: 2 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): 202301012767809.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

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

