

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL HUILA</p> <p align="center">CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-HUILA</p>		Código Regional	41
			Código Centro	952710
			Fecha Elaboración	31 de Julio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	21399-724909
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ANGELA PATRICIA RESTREPO VALENCIA		
Correo electrónico contratista:		arestrepov@sena.edu.co		
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		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		
Inducción SST		SI		
Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI		
Tipo de cta		AHORROS		
Nº Cuenta		45369324474		
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:	5243887/2023		Nº Compromiso SIIF	101723
Valor Total del Contrato	\$ 17.841.200	Nº Pago	1	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 17.841.200	Periodo objeto de pago	Del 25/07/2023 Al 31/07/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 17.082.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PSP O DE APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA TEMÁTICA DE TURISMO Y LAS AFINES AL PERFIL DEL CONTRATISTA.		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 759.200	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	\$ 759.200	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 316.875	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Julio	Junio	Base retención en la fuente a título de RENTA	316.875,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.160.000	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	759.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 145.000	\$ 0	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 185.600	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 6.100	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ 0	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ 0		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 105.625		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$759.200,00
SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Durante el mes de julio realicé las siguientes actividades en desarrollo del contrato No. C01.PCCNTR.5243887 del año 2023:</p> <p>1. Realicé acciones para la consolidación del curso complementario de homologación de Guianza Turística para profesionales en coordinación con la Alcaldía de Neiva.</p> <p>2. Realicé el alistamiento de la formación, para el curso complementario de homologación de Guianza Turística para profesionales "Preparación de Herramientas Técnicas para la Ejecución de Actividades de Guianza Turística"</p>				
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.			ANGELA PATRICIA RESTREPO VALENCIA 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,	
			JESUS BOANERGES CAMERO CAMACHO 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 OMAR JHON RAMÍREZ GRILLO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



RAZON SOCIAL :	ANGELA PATRICIA RESTREPO VALENCIA
IDENTIFICACION:	CC-1094890533
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-08-23
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-08-11
FECHA DE PAGO:	2023-08-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-06
NUMERO PLANILLA:	26707207
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	26707207
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.606.800	\$ 0	\$ 0	\$ 7.100	\$ 200.900	\$ 208.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.606.800	\$ 0	\$ 0	\$ 9.100	\$ 257.100	\$ 266.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.606.800	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 16.800	\$ 17.400
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 16.800	\$ 474.800	\$ 491.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/08/2023
----------------------------------	------------

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción



Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA	DIRECCIÓN IP: 191.95.41.19
11 agosto 2023 1:27 pm	
NÚMERO DE TRANSACCIÓN	NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
APII3223328646234725	47251MU8

NOMBRE DEL COMERCIO	ASOPAGOS
NIT DEL COMERCIO	9998605023278
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	\$491.600,00
VALOR DEL IMPUESTO	\$0,00
REFERENCIA DE PAGO	26707207
FECHA DE LA SOLICITUD	11 agosto 2023
REFERENCIA 1	10.10.11.80
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1094890533
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	97572020
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de seguridad Social Integrado
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *****5431



CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del COTIZANTE**CC 1094890533 ANGELA PATRICIA RESTREPO VALENCIA**Estado Cotizante: **Vigente**

Causal:

Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.: **238**Fecha Afiliación: **28/04/2011**

Fecha Último Periodo Cotizado:

Fecha Cancelación:

La presente certificación se expide el día 17 de Julio de 2023 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:**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 **ANGELA PATRICIA RESTREPO VALENCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1094890533**, se encuentra afiliado/a desde **19/09/2006** 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 01 de septiembre de 2023.



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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

