



**CENTRO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO - NORTE DE SANTANDER - SERV**

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| <b>Código Regional</b>   | <b>54</b>                |
| <b>Código Centro</b>     | <b>911910</b>            |
| <b>Fecha Elaboración</b> | <b>Marzo de 2023</b>     |
| <b>Versión</b>           | <b>ENERO 2023 - 1,23</b> |
| <b>ID de Proceso</b>     | <b>44452-614491</b>      |

|                                                                     |  |                      |  |                                                                                                                           |  |            |  |                                     |  |             |  |
|---------------------------------------------------------------------|--|----------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|--|-------------------------------------|--|-------------|--|
| Nombres y apellidos contratista:                                    |  | AMANDA LEON CARDENAS |  | C.C.                                                                                                                      |  | 30.210.330 |  | IP/N° de contacto                   |  | 3124320886  |  |
| Correo electrónico contratista:                                     |  | amleonc@sena.edu.co  |  |                                                                                                                           |  |            |  |                                     |  |             |  |
| Régimen del IVA:                                                    |  | NO RESPONSABLE       |  | Pertenece al régimen simple de tributación?                                                                               |  | NO         |  | Es declarante de renta?             |  | NO          |  |
| 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    |  | N° Cuenta                           |  | 82097167296 |  |
|                                                                     |  |                      |  | Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) |  |            |  |                                     |  | NO          |  |

|                             |               |                    |                        |                                     |                                     |         |            |
|-----------------------------|---------------|--------------------|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------|------------|
| Nº del contrato:            | 4505094/2023  | Nº Compromiso SIIF |                        | 28023                               |                                     |         |            |
| Valor Total del Contrato    | \$ 43.016.715 | N ° Pago<br>1      | Periodo objeto de pago |                                     | Valor Bruto Pago<br>\$ 3.277.464,00 |         |            |
| Saldo Anterior del Contrato | \$ 43.016.715 |                    | Del                    | 07/02/2023                          |                                     | Al      | 28/02/2023 |
| Nuevo Saldo del Contrato    | \$ 39.739.251 |                    |                        | Legalización comisiones del periodo |                                     | \$ 0,00 |            |

54\_9119-302 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 CLIENTE - TECNOLOGÍAS DE SERVICIO DE SALUD EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES.

|                                            |                     |                                           |             |
|--------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                    | \$ 3.277.464        | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0,00%       |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ 0                | Retencion en la Fuente del Periodo        | \$ 0        |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>          | <b>\$ 3.277.464</b> | Menos, Retefuente Otros Ingresos          | \$ 0        |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>    | <b>\$ 2.153.823</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>     | <b>\$ 0</b> |

| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS                        | Febrero      | Enero      | Base retención en la fuente a título de RENTA | 2.153.823,00          | TARIFA |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-----------------------------------------------|-----------------------|--------|
|                                                                    | -----        | 9445984384 | Base retención en la fuente a título de ICA   | 2.903.764,00          |        |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                   | \$ 1.310.986 | \$ 0       | Valor base IVA                                | 0,00                  |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                        | \$ 163.900   | \$ 0       | IVA (Si es RESPONSABLE)                       | 0,00                  | 19%    |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                      | \$ 209.800   | \$ 0       | Menos Retención en la Fuente                  | 0,00                  | 0,00%  |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                | \$ -         | \$ 0       | Menos Retención IVA                           | 0,00                  | 15%    |
| ARL III                                                            | \$ 32.000    | \$ 0       | Reteica - 8299                                | 0,00                  | 0,000% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833 | \$ -         |            |                                               | 0,00                  |        |
| \$ 819.366                                                         |              |            |                                               | 0,00                  |        |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466              | \$ -         |            |                                               | 0,00                  |        |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466  | \$ -         |            | Estampilla Departamental                      | 65.549,00             | 2,000% |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200                        | \$ -         |            | Otras Retenciones                             | 0,00                  | 0,000% |
| 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        | \$ -         |            |                                               |                       |        |
| 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                                      | \$ 717.941   |            |                                               |                       |        |
| Retención en la Fuente Contingente                                 | \$ -         |            | <b>VALOR A PAGAR</b>                          | <b>\$3.211.915,00</b> |        |

Total horas mes: 128 Horas.

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.

**AMANDA LEON CARDENAS**  
**EL CONTRATISTA**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.

**JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA**  
**INSTRUCTOR**

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

**JOSE GIOVANNY VERA JURADO**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**



**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social         | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion      | Ciudad-Departamento       | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|----------------------|-----------------|--------------------|----------------|---------------------------|----------|-----------------------|
| CC 30210330    |    | LEON CARDENAS AMANDA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Calle 35 23 15 | CUCUTA-NORTE DE SANTANDER | 6960634  | No                    |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo |         | Clave      |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |       |           |
|---------|---------|------------|--|------------|----------|------------|------------|-------|-----------|
| Pensión | Salud   | Pago       |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco | Valor     |
| 2023-01 | 2023-01 | 1916973143 |  | 9445984384 | I        | 2023/02/08 | 2023/02/14 | NEQUI | \$345,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO            |                |          |                      | PENSION |      |             |           | SALUD  |      |             |           | CCF    |      |     |        | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |  |
|---------------------|----------------|----------|----------------------|---------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|--|
| No.                 | Identificación |          | Nombres              | Codigo  | Días | IBC         | Aporte    | Codigo | Días | IBC         | Aporte    | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo  | Días | IBC         | Aporte   | Días         | IBC | Aporte |  |
| 1                   | CC             | 30210330 | LEON CARDENAS AMANDA | 25-14   | 30   | \$1,160,000 | \$185,600 | EPS037 | 30   | \$1,160,000 | \$145,000 |        | 0    | \$0 | \$0    | 14-23   | 30   | \$1,160,000 | \$12,200 | 0            | \$0 | \$0    |  |
| Total Afiliados( 1) |                |          |                      |         |      | \$1,160,000 | \$185,600 |        |      | \$1,160,000 | \$145,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,160,000 | \$12,200 |              | \$0 | \$0    |  |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$185,600        | \$1,400        | \$0                    | \$187,000        |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$185,600        | \$1,400        | \$0                    | \$187,000        |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$12,200         | \$100          | \$0                    | \$12,300         |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$12,200         | \$100          | \$0                    | \$12,300         |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$145,000        | \$1,100        | \$0                    | \$146,100        |
| NUEVA E.P.S.                 | EPS037 | 900,156,264 | 2  | 1         | \$145,000        | \$1,100        | \$0                    | \$146,100        |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$342,800</b> | <b>\$2,600</b> | <b>\$0</b>             | <b>\$345,400</b> |





### Hace constar:

Que el Sr(a) AMANDA LEON CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 30210330 realizó el día 26/02/2023 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 AMANDA LEON CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 30210330 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 -

San José de Cúcuta, 27 de febrero 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 **SI** 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 **SI** 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 (\$50.831.200)
- e. Por el año gravable 2022, **SI** desarrollé una de las actividades señaladas en el [artículo 340 del Estatuto Tributario](#) y si la desarrollé no representó más del 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 27 días del mes de febrero de 2023.



**Amanda León Cárdenas**

**C.C. 30210330**

**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 **AMANDA LEON CARDENAS** con CC No. **30210330**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

| Datos del Contratante                                                     | Datos de la Relación Laboral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Contratante:</b> NI 8999999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA | <b>Fecha de última cobertura:</b> 10/02/2023<br><b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO<br><b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br><b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 07/02/2023<br><b>Fecha fin de Contrato:</b> 15/12/2023<br><b>Clase de Riesgo:</b> 3<br><b>Cargo :</b> INSTRUCTOR<br><b>Fecha fin de Retiro:</b> 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](http://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): 202301012798650.

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.**

