SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**11827-093663**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	KELLY LUCIA LEON PACHECO	**C.C.**	49.668.289	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	klleon@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: BANCO BBVA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0808000581

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: 5200858/2023 **Nº Compromiso SIIF** **173623**

Valor Total del Contrato	$ 18.173.700	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.019.300	**5**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 2.019.300,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE SERVICIOS A LA SALUD PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2023-006607

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.019.300		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	**$ 2.019.300**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.245.300**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1059489129**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.615.440
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 202.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 258.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 28.300	$ 39.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 504.825	$ -	
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	$ -	
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 $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 415.100	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.245.300,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	10.097,00	0,500%
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	**$2.009.203,00**	

SON: DOS MILLONES NUEVE MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SEGURIDAD DEL PACIENTE FICHA Nº 2899518 Fecha de Inicio :04/12/2023 Fecha finalización: 14/12/2023.
Competencia: Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización.
EDT ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES FICHA Nº 298948 DICIEMBRE 01 AL 06 HORARIOS 07:00 AM-12:00
Competencia: Fortalecer el abordaje del protocolo para la atención integralen salud a victimas de violencia sexual con énfasis en las acciones de evitación de la revictimización.

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.

KELLY LUCIA LEON PACHECO
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,

ROBINSON LOBO HERNANDEZ
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

YALEINIS MONTERO TRIANA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-04, 04:50:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059489129

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8820017550

PAGADO 04/12/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KELLY LUCIA LEON PACHECO		
Documento	CC49668289	**Dirección**	CR 14 #3 - 122
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5658212
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	AGUACHICA	**Departamento**	CESAR
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 49668289	KELLY LUCIA LEON PACHECO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.615.440	$ 258.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.615.440	$ 202.000	2,436	$ 1.615.440	$ 39.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 499.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.615.440	$ 1.615.440	$ 1.615.440	$ 0	$ 258.500	$ 202.000	$ 39.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 499.900	$ 0	$ 499.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-04, 04:41:57 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	KELLY LUCIA LEON PACHECO
CEDULA CIUDADANIA	CC 49668289
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8820017550 / 1059489129
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 499.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 258.500	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 202.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 39.400	$ 0
		SubTotales:		$ 499.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 499.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

	Versión: 04
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: KELLY LUCIA LEON PACHECO						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	AGUACHICA	**FECHA**	15-dic-23	**REGIONAL**	**CESAR**	**49.668.289**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO AGROEMPRESARIAL**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.5200858**		**2023**			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**X**	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	**NATANIEL ROMERO**	Firmado digitalmente por Nataniel Romero Oñate Fecha: 2023.11.29 15:25:04 -05'00'
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**DAYCE DIAZ GRANJA**	Dayce Diaz Granja Firmado digitalmente por Dayce Diaz Granja Fecha: 2023.12.06 09:19:25 -05'00'
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	**DIOMAR ALFONSO PINO**	Firmado digitalmente por Diomar Alfonso Pino Gonzalez Fecha: 2023.12.06 16:21:10 -05'00'
BIBLIOTECA	X	**MARIA DEL CARMEN MORALES**	María Del Carmen Morales Villarruel Firmado digitalmente por María Del Carmen Morales Villarruel Fecha: 2023.12.07 07:11:04 -05'00'
PRESUPUESTO	X	**LAURA CUADRADO AREVALO**	Firmado digitalmente por Laura Karina Cuadrado Arevalo Fecha: 2023.12.07 10:11:04 -05'00'
CONTABILIDAD	X	**EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ**	Firmado digitalmente por Eidis Alexandra Arrieta Martinez Fecha: 2023.12.07 11:37:29 -05'00'
TESORERIA	X	**YACIRA NAVARRO**	Firmado digitalmente por Yacira Elena Navarro Cabas Fecha: 2023.12.07 12:40:19 -05'00'
VISTO BUENO LIDER DE AREA	X	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2023.12.11 08:18:43 -05'00'
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA - VISTO BUENO	X	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2023.12.11 08:18:52 -05'00'
SUPERVISOR DE CONTRATO (ENTREGA CARNÉ)	X	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2023.12.11 08:19:01 -05'00'
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 49668289 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 27 de Noviembre de 2023 a las 20:07:06

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.