SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **66** |
| **Código Centro** | **930810** |
| **Fecha Elaboración** | **11 Diciembre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **39134-296060** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | BLANCA NIDIA MILLAN BEDOYA | **C.C.** | 42.132.263 | **IP/Nº de contacto** | 3225317447 |
| **Correo electrónico contratista:** | bnmillan@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 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 **Nº Cuenta** 24104474268

**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:** 4541966/2023 **Nº Compromiso SIIF** **14223**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 39.338.780 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 524.517 | **11** | **Del** | **01/12/2023** | **Al** | **04/12/2023** | **$ 524.517,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA FORMACION PROFESIONAL DE NIVEL TECNICO,AREA CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS,PROGRAMADA POR CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS PARA PROGRAMA ARTICULACION MEDIA

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 524.517 | | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0,00% |
| | | | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 6.971 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 3.933.878 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.458.395** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 6.971 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.420.516** | | **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** | ---------- | **72865000** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.160.000 | $ 1.573.551 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 145.000 | $ 196.700 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 185.600 | $ 251.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 6.100 | $ 8.300 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.114.598 | $ - | |
| 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 | $ 251.800 | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 196.700 | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 8.300 | |
| Dependientes hasta $ 1.357.184 | $ 445.840 | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 806.839 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.420.516,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 193.917,00 | |
| 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 | 388,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 0,00 | 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** | **$524.129,00** | |

**SON: QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se emitió juicio evaluativo a los aprendices matriculados en el programa de formación Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras, en los resultados de aprendizaje planeados para el año 2023 de las competencias especificas, basicas y transversales de los aprendices, según ficha No. 2721145, 2707867 y 2707733.
Verificación y radicación de todos los retiros de aprendices según fichas No- 2721145, 2707867 y 2707733.
Socialización y divulgación del formulario de la continuación de la cadena de formación a los aprendices matriculados en el programa contable

Municipio de Pereira

**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.

**BLANCA NIDIA MILLAN BEDOYA**
**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,

**FANNY RESTREPO MORALES**
**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**

**ANDRES GOMEZ CALDERON**

**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **66** |
| **Código Centro** | **930810** |
| **Fecha Elaboración** | **11 Diciembre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **24355-946827** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | BLANCA NIDIA MILLAN BEDOYA | **C.C.** | 42.132.263 | **IP/Nº de contacto** | 3225317447 |
| **Correo electrónico contratista:** | bnmillan@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 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 **Nº Cuenta** 24104474268

**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:** | 4541966/2023 | | | **Nº Compromiso SIIF** | **14223** | | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 39.338.780 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 524.517 | **11** | **Del** | **01/12/2023** | **Al** | **04/12/2023** | **$ 524.517,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA FORMACION PROFESIONAL DE NIVEL TECNICO,AREA CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS,PROGRAMADA POR CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS PARA PROGRAMA ARTICULACION MEDIA

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 524.517 | | 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** | **$ 524.517** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 112.690** | | **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** | ---------- | **72865000** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.160.000 | $ 1.573.551 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 145.000 | $ 196.700 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 185.600 | $ 251.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 6.100 | $ 8.300 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 131.129 | $ - | |
| 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 | $ 52.452 | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 42.427 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 112.690,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 193.917,00 | |
| 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 | 388,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 0,00 | 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** | **$524.129,00** | |

**SON: QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se emitió juicio evaluativo a los aprendices matriculados en el programa de formación Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras, en los resultados de aprendizaje planeados para el año 2023 de las competencias especificas, basicas y transversales de los aprendices, según ficha No. 2721145, 2707867 y 2707733.
Verificación y radicación de todos los retiros de aprendices según fichas No- 2721145, 2707867 y 2707733.
Socialización y divulgación del formulario de la continuación de la cadena de formación a los aprendices matriculados en el programa contable

Municipio de Pereira

**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.

**BLANCA NIDIA MILLAN BEDOYA**
**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,

**FANNY RESTREPO MORALES**
**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**

**ANDRES GOMEZ CALDERON**

**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 04<br>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: BLANCA NIDIA MILLAN BEDOYA** | | | | | | **IDENTIFICACIÓN** |
| **CIUDAD** | PEREIRA | **FECHA** | 4/12/2023 | **REGIONAL** | RISARALDA | 42.132.263 |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | Carrera 8 #16-79 | | | | | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** | CO1.PCCNTR.4541966, del 3 de Febrero de 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 | Jhon Alexis Cardenas | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | X | FANNY RESTREPO MORALES | |
| 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 | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | | | |
| CONTABILIDAD | X | Luz Myriam Largo Lagos | |
| TESORERIA | X | Maria Rocio Salinas Quintero | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | X | | |
| BIBLIOTECA | X | Yina Machado Gomez/Alejandro Heriberto Mappe Yepes | |
| OTRO | | | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | X | FANNY RESTREPO MORALES | |

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

| | | |
|---|---|---|
| SENA | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE | Versión: 1.01<br>Fecha: 15.10.2020 |

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) BLANCA NIDIA MILLAN BEDOYA identificado(a) con CC. 42132263 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2023 a las 22:58:16

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.

**FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS**

Pereira, 07 de diciembre de 2023

**Señores**
**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA**
**Pereira, Risaralda**

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **C.C.** | **1193263625** | **Cristian Andrés Ortiz Millán** | **HIJO** |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

**BLANCA NIDIA MILLAN BEDOYA**
**C.C. 42.132.263**

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA SANTA ROSA DE CABAL "UNISARC"
NIT: 8914 09768-8

PERSONERÍA JURÍDICA No. 6387, DEL 03 DE MAYO DE J982
VIGILADA MINEDUCACIÓN

EL SUSCRITO, DIRECTOR DEL CENTRO DE INFORMACIÓN Y CONTROL ACADÉMICO, a petición del interesado certifico:

Que CRISTIAN ANDRES ORTIZ MILLAN, identificado con lo cédula *de* ciudadanía número 1.193.263.625, *del* programa de TECNOLOGIA EN DESARROLLO DE SISTEMAS INFORMATICOS (FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS´DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN). el cual tiene una duración de 6 semestres.

Se encuentra matriculado en el segundo (II) periodo académico del año 2023, cursando sexto (VI) semestre.

El Valor por concepto de matrícula para el segundo (II) periodo académico del año 2023 fue de tres millones noventa y cinco mil cuatrocientos pesos $3.095.400.

Para constancia se firma en Santa Rosa de Cabal a los seis (6) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023)

JHON JAIRO RINCON LOAIZA
Director Centro e Información y Control Académico