SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL RISARALDA
CENTRO DE DISEÑO E INNOVACION TECNOLOGICA INDUSTRIAL-RISARALDA

Código Regional	**66**
Código Centro	**922310**
Fecha Elaboración	**7 de Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**82419-395243**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA YECENY GARZON VALENCIA	**C.C.**	42.013.036	**IP/Nº de contacto**	63192
Correo electrónico contratista:	mygarzon@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24029610411

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: 5735595/2024 **Nº Compromiso SIIF** 124

Valor Total del Contrato	$ 42.827.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 42.827.400	**1**	**Del**	**12/01/2024**	**Al**	**31/01/2024**	**$ 2.447.280,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 40.380.120		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL EN CUANTO A LA ADQUISICIÓN DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS DEL CDITI Y LA REGIONAL RISARALDA EN EL AÑO 2024

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.447.280		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	**$ 2.447.280**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.552.485**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Enero	Diciembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9459400628**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.300.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 162.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 208.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.800	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 611.820	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 517.495	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.552.485,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.076.780,00	
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 - 8560	6.230,00	0,300%
-	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	**$2.441.050,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades realizadas en el mes de enero de 2024, en el municipio de Dosquebradas
Realicé los documentos previos de servicios personales (estudios previos, certificado de inexistencia de personal, matriz de riesgo, solicitud de autorización), estructuré en secop la parte previa de los procesos: PSP_RSR_9223_026_2024 PSP_RSR_9223_027_2024 PSP_RSR_9223_050_2024 PSP_RSR_9223_059_2024 PSP_RSR_9223_060_2024 PSP_RSR_9223_061_2024 PSP_RSR_9223_062_2024 PSP_RSR_9223_063_2024 PSP_RSR_9223_092_2024 PSP_RSR_9223_093_2024 PSP_RSR_9223_105_2024 PSP_RSR_9223_114_2024 PSP_RSR_9223_115_2024 PSP_RSR_9223_116_2024 PSP_RSR_9223_117_2024 PSP_RSR_9223_118_2024 PSP_RSR_9223_119_2024 PSP_RSR_9223_120_2024 PSP_RSR_9223_121_2024 PSP_RSR_9223_186_2024
Realicé la estructuración y el anexo al contrato para 81 contratos
Realicé la verificación en el PAA la inclusión de los siguientes procesos: PSP_RSR_9223_026_2024
Las demás actividades realizadas se encuentran en el Informe mensual de ejecución contractual de enero del año 2024 en word adjunto

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.

Yeceny GV

MARIA YECENY GARZON 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,

HENRY AREVALO ESPINOSA
PROFESIONAL G03

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

SANDRA YULIETH GARCIA GONZALEZ

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

MARIA YECENY GARZON VALENCIA Identificado con CC 42013036

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PEREIRA, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24029610411
Fecha de apertura:	3 de Febrero de 2012
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 11 de Enero de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14529560788

(415)7707212489984(8020) 000001452956078 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 2 0 1 3 0 3 6	4	Impuestos y Aduanas de Pereira 1 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 2 0 1 3 0 3 6	1 9 9 2 1 0 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARZON	VALENCIA	MARIA	YECENY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

41. Dirección principal: CONJ EBANO AP 102 TO 1 AV SIMON BOLIVAR

42. Correo electrónico: YECYGV@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 5 4 2	3 1 5 2 8 7 7 6 3 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 6 0	2 0 1 8 0 1 1 8					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
4 1 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 05 - 23

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PEREIRA, Enero 11 de 2024

Señora:
GARZON VALENCIA MARIA YECENY
CC. 42013036
CL 69 N 16 09 CNJ EBANO TORE 1 AP 102 AV SIMON - 3114542
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 19 de 2007. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
GARZON VALENCIA MARIA YECENY	42013036	C	Oct-19-2007	268	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
VALENCIA DE GARZON LIBIA	29461869	C	Dic-22-2017	52	26	PADRES	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
COTRASER	42013036	Dependiente	CERRADO
MARIA YECENY GARZON VALENCIA	42013036	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
MARIA YECENY GARZON VALENCIA	42013036	Trabajador Independiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

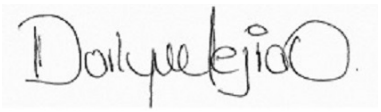
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA YECENY GARZON VALENCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **42013036,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2018** 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 11 de enero de 2024.



Darlynne Amalia Mejia Olmos
Dirección de Afiliaciones (A)

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 42013036		GARZON VALENCIA MARIA YECENY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 n 16 t - 09 apto 102 torre 1	DOSQUEBRADAS-RISARALDA	3114542	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	341488112	9459400628	I	2024/01/11	2023/12/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$394,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,359,600	$217,600			$1,359,600	$170,000			$0	$0			$1,359,600		$7,100		$0	$0		$394,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,359,600	$217,600			$1,359,600	$170,000			$0	$0			$1,359,600		$7,100		$0	$0		$394,700
Ciudad: DOSQUEBRADAS Depto: RISARALDA (1 Afiliados)						$1,359,600	$217,600			$1,359,600	$170,000			$0	$0			$1,359,600		$7,100		$0	$0		$394,700
1	CC	42013036	GARZON MARIA	25-14	30	$1,359,600	$217,600	EPS002	30	$1,359,600	$170,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,359,600	0.522%	$7,100	0	$0	$0	No	$394,700
Total		**Afiliados(1)**				$1,359,600	$217,600			$1,359,600	$170,000			$0	$0			$1,359,600		$7,100		$0	$0		$394,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 42013036		GARZON VALENCIA MARIA YECENY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 n 16 t - 09 apto 102 torre 1	DOSQUEBRADAS-RISARALDA	3114542	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	341488112	9459400628	I	2024/01/11	2023/12/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$394,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,600	$0	$0	$217,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$217,600	$0	$0	$217,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,100	$0	$0	$7,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,100	$0	$0	$7,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,000	$0	$0	$170,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$170,000	$0	$0	$170,000
TOTAL				**1**	**$394,700**	**$0**	**$0**	**$394,700**

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARIA YECENY GARZON VALENCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 42013036 el día 05/02/2024 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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromISO de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) MARIA YECENY GARZON VALENCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 42013036 realizó el día 05/02/2024 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo MARIA YECENY GARZON VALENCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 42013036 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 -