

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL CESAR CENTRO DE INNOVACIÓN Y DE GESTION EMPRESARIAL Y CULTURAL Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		20	
			Código Centro		952110	
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		40316-460540	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		KATHERINE DELPILAR VILLAZON HERNANDEZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		1.064.793.334		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		kathedelpilarvillazon@gmail.com		Número de Cuenta:		52344545898
IP/N° de contacto:		3186260110		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2023		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000						NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)						NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						NO
Concepto del pago corresponde a:						Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:		5833925/2024		N° Compromiso SIIF		13624
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE SEGUIMIENTO EN TODAS LAS REDES DE CONOCIMIENTO, EN EL CENTRO DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO MINERO				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/12/2024		Al		13/12/2024
Número de pago		11		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 1.935.070
Valor Bruto Pago:		\$ 1.935.070,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.590.520
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 1.935.070		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 1.935.070		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.168.770		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4577947973		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.786.218		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 6.800		\$ 9.400		Reteica - 8299
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro Universidad Popular del Cesar
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 389.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.614.123				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$1.925.395,00
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Desarrollé estrategias de enseñanza referente a las normas ortográficas y aspectos de la redacción.						
Emití juicio valorativo a los aprendices de las fichas; 3001576, 3063719, 2771339, 3001598, 3001577, 2771339, 2849579, 2827718, 3001576, 3063719, 2771339, 3001598, 3001577, 2771339, 2849579, 2827718, 3001584.						
Aplicué test de asertividad a los aprendices de la ficha 3066451- Construcción en Edificaciones.						
Ejecuté formación en las fichas asignadas 3001576, 3063719, 2771339, 3001598, 3001577, 2771339, 2849579, 2827718, 3001584.						
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				KATHERINE DELPILAR VILLAZON HERNANDEZ EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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 periodo 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.				MILSON ENRIQUE RUIZ BARRERA 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 CARLOS RAFAEL MELO FREYLE SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064793334	NÚMERO PLANILLA:		4577947973	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATHERINE DEL PILAR VILLAZON HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR	DÍAS DE MORA:		0							
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	5888888	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:						9990834666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE										
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act										
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO												
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO										

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 285.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.900	\$ 0	\$ 285.900
SUBTOTALES:										\$ 285.900	\$ 0	\$ 285.900

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300
SUBTOTALES:													\$ 223.300	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400
SUBTOTALES:									\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1064793334	VILLAZON HERNANDEZ KATHERINE CONTRATO DEL PILAR DE SERVICIOS	INDEPENDIE NTE		\$ 1.786.400			NO																		230301- PORVENIR	30	1.786.400	\$ 285.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.900	EPS005- SANITAS S.A.	30	1.786.400	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.786.400	\$ 106479333	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 518.600
--------------	-------------------



Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Katherine Villazón Hernández

IDENTIFICACIÓN: 1064793334

CIUDAD Valledupar

FECHA

13/12/2024

REGIONAL

Cesar

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CARRERA 19 ENTRE CALLE 14 Y 15

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

PCCNTR.5833925 - 01- 02-2024.

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO
ACUERDO

X

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO
ACUERDOTERMINACIÓN
UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA

Marcar
con X

RESPONSABLES

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

GESTIÓN DE TIC

GILBERTO DULCEY CABALLERO

ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS

APOYO TÉCNICO PEDAGÓGICO EN LA
SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE
INSTRUCTORES

MARTHA A BAEZ MOJICA

ALMACÉN E INVENTARIOS

RUT MARINA CASTILLA CASTILLO (rcastilla@sena.edu.co)

ALMACÉN E INVENTARIOS

HERNAN MANUEL VIDAL DIAZ (hvidal@sena.edu.co)

CONTABILIDAD

EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ
(earrietam@sena.edu.co)

TESORERÍA

YACIRA ELENA NAVARRO CABAS (ynavarro@sena.edu.co)

COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/
ACADÉMICA

MILSON RUIZ BARRERA (mruizb@sena.edu.co)

BIBLIOTECA

JULIAN CAMILO JAIME MALDONADO

OTRO

n/a

OTRO

N/A

SUPERVISOR DE CONTRATO

MILSON RUIZ BARRERA (mruizb@sena.edu.co)

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

OTROS:

Firma del Contratista

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

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1064793334 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo. ✓

Fecha de emisión del reporte: 26 de Noviembre de 2024 a las 08:48:48

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.

Documento informativo. Para consultas dirijase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.

Grupo de Almacenes e Inventarios.
SENA - Dirección General

Página 1 de 1