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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**85727-353529**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	BERCY VIVIANA VILLALBA VELASQUEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.067.949.940	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	bercyvillalbav.2030@gmail.com	**Número de Cuenta:**	09178407187
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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

Nº del contrato:	7548024/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**33125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURIS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025 Al 23/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.526.291
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.461.938
Valor Bruto Pago:	**$ 3.526.291,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.526.291	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	**$ 3.526.291**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.334.991**	**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		----------	**4633735197**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.500	$ 9.700
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		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 778.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.217.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.334.991,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.120.491,00	
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 - MONTERIA	6.241,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.520.050,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se ejecuto el proceso de formación del curso complementario ficha 3394713 - Servicio al cliente Ficha 3397614 - Servicio al cliente Ficha 3397611 - Servicio al cliente Ficha 3408180 – Mercadeo y ventas Se realizaron las guías de aprendizaje para el desarrollo de la de la formación con los aprendices. Se creo ruta, se asoció y se evaluó la ficha 3394713 - Servicio al cliente Ficha 3397614 - Servicio al cliente Ficha 3397611 - Servicio al cliente Ficha 3408180 – Mercadeo y ventas Se aportan los documentos utilizados en el proceso de la formación como guías de aprendizaje.

Soporte planilla mes de diciembre 4633780656

PROGRAMA VICTIMAS

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

BercyVillalbaV.

BERCY VIVIANA VILLALBA VELASQUEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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,

JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA
PROFESIONAL G08

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
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

18/12/25 10:20:24 USUARIO: SIC - C.C. 1067949940

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9618927922	DV: 112312
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	05/12/2025 15:15:18
PAP:	912114
Identificacion:	1067949940
Nombre:	BERCY
Apellido 1:	VILLALBA
Apellido 2:	N A
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	0000000000
Codigo Planilla:	4633735197
Periodo Pago:	2025/11
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 1067949940	Valor: $543.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067949940
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERCY VIVIANA VILALBA VELASQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4633735197**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994996192

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 294.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 294.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 230.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 19.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 19.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 543.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 543.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067949940
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERCY VIVIANA VILALBA VELASQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4633735197**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994496192	

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	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 294.400
SUBTOTALES:										**$ 294.400**	**$ 0**	**$ 294.400**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:													**$ 230.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.000**

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	$ 19.300	$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									**$ 19.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067949940	VILLALBA VELASQUEZ BERCY VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.839.804	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.839.804	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.839.804	106794994	$ 19.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 543.700



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9618927928 DV: 554007
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 05/12/2025 15:15:19
PAP: 912114
Identificacion: 1067949940
Nombre: BERCY
Apellido 1: VILLALBA
Apellido 2: N A
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4633780656
Periodo Pago: 2025/12
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1067949940Valor: $336.600,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067949940
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERCY VIVIANA VILALBA VELASQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4633780656**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994996239

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 182.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 182.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 142.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 142.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 11.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 11.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 336.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 336.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067949940
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERCY VIVIANA VILALBA VELASQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4633780656**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994996239	

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	$ 182.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.300	$ 0	$ 182.300
SUBTOTALES:										**$ 182.300**	**$ 0**	**$ 182.300**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 142.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 142.400	$ 0	$ 0	$ 142.400
SUBTOTALES:													**$ 142.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 142.400**

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	$ 11.900	$ 11.900	$ 0	$ 0	$ 11.900
SUBTOTALES:									**$ 11.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067949940	VILLALBA VELASQUEZ BERCY VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		24															230301-PORVENIR	24	$ 1.138.800	$ 182.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 182.300	EPS037-NUEVA EPS	24	$ 1.138.800	$ 142.400	$ 0	$ 142.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	24	$ 1.138.800	106794994	$ 11.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 336.600

Planilla Pagada

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: BERCY VIVIANA VILLALBA VELÁSQUEZ						IDENTIFICACIÓN:
CIUDAD	MONTERÍA	FECHA	12/23/2024	REGIONAL	CÓRDOBA	1,067,949,940
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y COMERCIO			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.7548024 - 03/03/2025			

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		HERNÁN ISAZA GIRALDO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ASTRID AMAYA RAMOS	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		HERNÁN ISAZA GIRALDO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		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)		TRINIELENA BRUNAL CABRALES	
CONTABILIDAD		ROSIRIS MENDOZA MERCADO	
TESORERIA		JAVIER RAMOS BELLO	
COORDINACIÓN ACADÉMICA		VICTORIA BUELVAS GARAY	
BIBLIOTECA		SABRINA LORA BADEL	SABRINA LORA B.
CONTRATACION		ANGELICA TELLEZ ORTIZ	Angelica Tellez O.
ADMINISTRACION EDUCATIVA		ALBA TORDECILLA ANAYA	
SUPERVISOR DE CONTRATO		JORGE GOMEZ BEDOYA	Jorge Gomez Bedoya

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

OTROS: _____

Bercy Villalba V.
Firma del Contratista

Scanned with

Powered by CamScanner

PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública		Pública Clasificada		Pública Reservada	

Diciembre de 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

Generalidades:

1) Este formato tiene como objetivo relacionar toda la gestión técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato o convenio.
2) El formato está asociado al Manual de Contratación (GCCON-M-001) y al Manual Supervisión e Interventoría (GCCON-M-002), así como a los procedimientos que rigen la gestión contractual de la entidad.
3) El formato se debe utilizar para rendir el informe final de los contratos de bienes y servicios, así como para los de prestación de servicios personales o de los convenios suscritos por la entidad.
4) Este formato es diligenciado por el supervisor del contrato o el apoyo a la supervisión.
5) Su diligenciamiento se realiza con el vencimiento del plazo de ejecución contractual, el supervisor y/o interventor deberán diligenciar este informe final, en el que se evidencie el recibo o no a satisfacción del bien o servicio, así como el ingreso de estos al almacén (cuando aplique), siendo este requisito indispensable para efectuar el último pago.
6) El interventor o supervisor una vez finalizado el contrato verificará y dejará constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista y presentará el informe sobre el balance final de ejecución de este, y elaborará el acta de liquidación respectiva. Los documentos de ejecución deberán reposar en la plataforma de SECOP II.
7) **Este formato no requiere ser impreso.** Sin embargo, debe ser cargado en las plataformas transaccionales.
8) El formato, una vez diligenciado, deberá archivarse de conformidad con lo establecido en las tablas de retención documental de la entidad.
9) El contenido que se encuentra en color diferente a negro, entre paréntesis o con el signo “/” son orientaciones para el diligenciamiento del formato.
10) El formato puede ser modificado en aquellos apartados en que así se indique.
11) Cuando el formato refiera la palabra “Contrato”, se debe realizar el ajuste a “orden” o “convenio” según corresponda
12) Las notas internas son situaciones o recomendaciones que se deben tener en cuenta al momento de elaborar el formato. No obstante, las mismas deben ser eliminadas previa impresión o suscripción del mismo.
13) Todas las recomendaciones o sugerencias que busquen mejorar el presente documento pueden ser remitidas al correo de la Dirección jurídica del SENA.

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**X**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.7548024 DE 2025

En mi calidad de supervisor del contrato de la referencia, me permito presentar el informe final del mismo, de acuerdo con la siguiente información:

1. ASPECTOS GENERALES

[Seleccione: CONTRATANTE / CONVINIENTE]	Regional Córdoba **Centro de Comercio Industria y Turismo**
TIPO DE [Seleccione: CONTRATO / CONVENIO]	Prestación de servicios.
[Seleccione: CONTRATO NRO. / CONVENIO NRO.]	**CO1.PCCNTR.7548024 del 03 de marzo del 2025**
OBJETO	CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA,
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL NEGOCIO JURÍDICO	26 de febrero del 2025
FECHA DE INICIO	03 de marzo del 2025
PLAZO INICIAL	09 meses y 15 días
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	18 de diciembre de 2025
RAZÓN SOCIAL	BERCY VIVIANA VILLALBA VELÁSQUEZ
CC o NIT	1.067.949.940
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	FARID ANTONIO VERGARA ORTEGA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	92.519.407
LUGAR DE EJECUCIÓN	**Montería – Córdoba**
VALOR INICIAL	43.695.353
FORMA DE PAGO	CUARENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL NOVENCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE (44.461.938) Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a)Un (1) pago por el mes de marzo por valor de CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($4.139.559) b)ocho (8) pagos iguales por los meses de abril a noviembre de 2025 valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL

	QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE (4.599.511) c) Un (1) ultimo pago por el mes de diciembre por valor de TRES MILLONES QUNIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE ($3.526.291)
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1825
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	33125
VALOR FINAL DEL NEGOCIO JURÍDICO	$44.461.938
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	23 de diciembre de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)	No aplica
VALOR TOTAL PAGADO	$44.461.938
VALOR TOTAL EJECUTADO	$44.461.938
SUPERVISOR	JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA
APOYO A LA SUPERVISIÓN	No aplica
MODIFICACIÓN NRO.	CO1.CTRMOD.19357229
CDP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	1825
CRP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	33125
SUSPENSIÓN	No aplica
CESIÓN DE CONTRATO	No aplica
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CESIÓN	No aplica
FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	No aplica

2. ASPECTOS TÉCNICOS

2.1 Obligaciones

En virtud de la suscripción CO1.PCCNTR.7548024, el contratista adquirió las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES	¿CUMPLIÓ?	PRODUCTO O EVIDENCIA
Planear y ejecutar la formación profesional en el área de su educación de acuerdo con el programa y la competencia asignada, para el logro de los resultados de aprendizaje definidos, cumpliendo las horas de formación de las competencias de los programas de formación equivalentes a la programación de la Formación Profesional Integral.	SI	Se ejecutó el proceso de formación del curso complementario ficha 3394713 - Servicio al cliente curso complementario ficha 3397614 - Servicio al cliente curso complementario ficha 3397611 - Servicio al cliente curso complementario ficha 3408180 – Mercadeo y ventas
Apoyar la elaboración de la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo, ayudas didácticas requeridos para el desarrollo de los procesos de formación asignados	SI	Se realizaron las guías de aprendizaje para el desarrollo de la formación con los aprendices.
Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las evidencias del proceso formativo: crear las rutas de aprendizaje, asociar aprendices, realizar registro de inasistencia de aprendices, planes de mejoramiento y registrar juicios evaluativos, acorde con los lineamientos institucionales.	SI	En el aplicativo Sofía plus se puede evidenciar la creación de ruta, los aprendices asociados de todas las fichas impartidas durante el proceso de formación.
Participar en las reuniones de equipos de ejecución de la formación por grupo o áreas, según la determinación de la respectiva Coordinación Académica y de acuerdo con el procedimiento establecido por	NO	Durante este mes no se ejecutó esta obligación contractual.

la institución, para garantizar integralidad en el diseño de actividades de aprendizaje.		
Presentar las actas finales de cierre de etapa lectiva de las fichas asignadas como responsable, acorde con los lineamientos institucionales.	NO	No se realizó actas finales de cierre ya que no tengo curso técnico asignado.
Apoyar el trámite de las novedades de deserción de aprendices acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz.	NO	Durante este mes de diciembre no se ha realizado novedades de deserción
Asistir a los aprendices en las novedades acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz	NO	Durante este mes no se ejecutó esta obligación contractual.
Aportar todos los documentos soporte del proceso de formación profesional, publicados en la plataforma SIGA, así como los requeridos para aseguramiento de la calidad (Autoevaluación y Registro calificado).	SI	Se aportaron los documentos utilizados en el proceso de la formación como guías de aprendizaje, y listados de asistencia.
Participar en proyectos de investigación aplicada, técnica y pedagógica en función de la formación profesional de los programas relacionados con el área temática.	NO	Durante este mes objeto de cobro no se participó en proyectos de investigación.
Gestionar la colocación de aprendices en alguna de las modalidades de etapa productiva y rendir informes periódicos de los resultados	NO	No aplica para este mes objeto de cobro.

alcanzados, conforme a las instrucciones que les sean impartidas		
Subir los documentos soporte del pago en la plataforma del SECOP II en los plazos establecidos por la entidad y acorde con los requisitos legales exigidos. De evidenciarse la falta de cargue de los documentos para el respectivo pago en la plataforma por dos meses seguidos se procederá con el inicio de proceso de incumplimiento contractual.	SI	Se registraron todos los documentos conforme al pago de acuerdo a los lineamientos establecidos por el contrato.
Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo máximo de tres (3) días hábiles anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	NO	Hasta la fecha no se han presentado anomalías.
Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo no inferior a quince (15) días hábiles las anomalías, inconsistencias, novedades del Contrato (Cesión -Terminación).	NO	Hasta la fecha no se han presentado anomalías, no aplica para este mes objeto de cobro.
Atender las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato.	SI	Se atendieron todas las solicitudes hechas por el supervisor de contrato, presentando el informe mensual de ejecución subido a la plataforma secop II.

3. ASPECTOS LEGALES

3.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	53-44-101037202		
CERTIFICADO O ANEXO	ANEXO		
FECHA EXPEDICIÓN	27/02/2025		
FECHA APROBACIÓN	28/02/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	26/02/2025	18/04/2026	4.369.535.30
Devolución del pago anticipado	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Salarios y prestaciones sociales	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Calidad del servicio	No Aplica	No Aplica	No Aplica

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	No Aplica		
NRO. DE PÓLIZA	No Aplica		
CERTIFICADO O DE ANEXO	No Aplica		
FECHA EXPEDICIÓN	No Aplica		
FECHA APROBACIÓN			
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	No Aplica	No Aplica	No Aplica

En atención a lo señalado en el modificatorio nro. CO1.CTRMOD.19357229 se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	53-44-101037202		
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo		
FECHA EXPEDICIÓN	18/06/2025		
FECHA APROBACIÓN	25/06/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	26/02/2025	23/04/2026	4.446.193.80
Devolución del pago anticipado	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Salarios y prestaciones sociales	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Calidad del servicio	No Aplica	No Aplica	No Aplica

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	No Aplica		
NRO. DE PÓLIZA	No Aplica		
CERTIFICADO O DE ANEXO	No Aplica		
FECHA EXPEDICIÓN	No Aplica		
FECHA APROBACIÓN	No Aplica		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	No Aplica	No Aplica	No Aplica

3.2 Cumplimiento del objeto

Se dio cumplimiento total al objeto contractual. Los servicios fueron prestados a satisfacción, de acuerdo con las actividades previstas y los lineamientos del Centro de Formación. No se presentaron multas ni procesos de declaratoria de incumplimiento.

3.3 Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

No aplica

3.4 Multas y sanciones

De conformidad con la ejecución del contrato NO se presentaron multas y/o sanciones.

3.5 Certificado de pagos de seguridad social

Mediante los informes presentados por la supervisión durante la ejecución del contrato, los cuales fueron entregados para el proceso de pago, se evidenció que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto y las obligaciones contractuales.

3.6 Designación de la supervisión

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión el 26 de febrero de 2026.

JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA – 26/02/2025

3.7 Liquidación del negocio jurídico

Que respecto de la liquidación del contrato se estableció que de conformidad con el artículo 217 del Decreto Ley 19 de 2012, que modificó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, no será liquidado el presente contrato cuando el Supervisor de este, certifique a su finalización que el objeto y todas las obligaciones del contrato fueron cumplidas a satisfacción por el Contratista y que a éste se le canceló el valor total de los honorarios pactados. En caso contrario, o cuando el contratista presente reclamación que impida considerar que las partes han terminado el contrato a paz y salvo, el presente contrato será liquidado de mutuo acuerdo entre las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación por cualquier causa; en el evento de que las partes no lleguen a un acuerdo, el SENA procederá a liquidarlo unilateralmente en las condiciones y términos establecidos en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007..

4. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

NO APLICA

5. ASPECTOS FINANCIEROS

5.1 Pagos realizados

No aplica

NÚMERO DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO

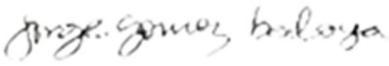
5.2 Estado financiero

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del negocio jurídico	$ 43.695.353
Adiciones o disminuciones del negocio jurídico	$ 766.585
Valor de las reducciones	$ 0,00
Valor final del negocio jurídico	$ 44.461.938
Valor ejecutado	$ 44.461.938
Valor pagado	$ 44.461.938
Valor por pagar	$ 0,00
Valor a liberar	$ 0,00

Conforme a lo anteriormente expuesto, se debe:

a) Elaborar la liquidación bilateral del contrato teniendo en cuenta que no existen saldos por liberar o a favor de las partes, y que las obligaciones fueron cumplidos a satisfacción.

Para constancia se firma 23 de diciembre.



JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7548024
PROFESIONAL G-08
CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA
MONTERIA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	NATURALEZA DEL CAMBIO
V2	29/03/2023	Se realizan modificaciones en el Punto II Aspectos Técnicos, numeral 1 obligaciones: En la tabla que se relaciona se eliminaron las columnas: No cumplió, Columna no se requirió el cumplimiento En el punto IV, numeral 1 pagos realizados, se eliminaron las columnas: NÚMERO DE CUENTA POR PAGAR, NUMERO DE OBLIGACIÓN, VALOR BRUTO VALOR, DEDUCCIONES Igualmente se modifica la columna valor neto pagado por Valor pago
V4	08/11/2024	Se incluyen numerales en las generalidades, Se incluyen notas internas para dar contexto a la información contenida en el formato.
V5	30/09/2025	El documento ha sido actualizado para incluir la clasificación de la información, la cual debe realizarse conforme a las directrices establecidas en el documento GOR-G-015 Guía Etiquetado de Información, disponible en la herramienta de gestión del SIGA. Se adecúa el documento para que sirva también como informe final de persona natural. Se incluye el numeral de obligaciones de la entidad, a efectos de garantizar la adecuada conservación de bienes u obras.