



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

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

Código Regional	54
Código Centro	911910
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	34724-419437

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LILIANA VILLAMIZAR PINZON	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	60.446.842	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lvillamizarp@sena.edu.co	Número de Cuenta:	953787582
IP/N° 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	SI

¿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:	7589563/2025	Nº Compromiso SIIF	38825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.7589563 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: 54-9-2025-002332 OBJETO 54_9119_293 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFI				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	19/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.913.023
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 43.695.353
Valor Bruto Pago:			\$ 2.913.023,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.913.023	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 1.502.504	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.415.527	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.784.174	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 título de RENTA	2.784.174,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			-----	7992260074;790	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC			\$ 901.550	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$ 112.700	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$ 144.300	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional			\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I			\$ 4.800	\$ 9.700	Reteica - 8299 - CUCUTA	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -			0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias			\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC			\$ -		Estampilla Departamental	88.311,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias			\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda			\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta			\$ 441.553		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$32.784.341	\$ 928.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$10.947.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente			\$		VALOR A PAGAR	\$2.824.712,00	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

EJECUTE ACTIVIDADES ADICIONALES- ASESORIA TECNICA A LOS PROYECTOS PRODUCTIVOS ASIGNADOS POR LA COORDINACION ACADEMICA:72 HORAS
OTROS:40 HORAS
TOTAL HORAS:112 HORAS

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

Liliana Villamizar Ponzón

LILIANA VILLAMIZAR PINZON
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

HERIBERTO TRUJILLO HERRERA
PROFESIONAL G10

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

JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60446842	NÚMERO PLANILLA:	7992260074	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LILIANA VILLAMIZAR PINZON	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	AV 5 # 1A-32 APTO 1305 TORRE 2 CONJUNTO	TELÉFONO:	5812404	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/9	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	18158814232
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	
25-14	25-14 COLPENSIONES	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	\$ 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																		
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	PENSIÓN				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	DÍAS COT	IBC
1	CC 60446842	VILLAMIZAR PINZON LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.839.804				NO	01																	25-14 COLPENSIONES	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	\$ 60446842	\$ 19.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 543.700

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 76.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 76.000	\$ 0	\$ 76.000
SUBTOTALES:										\$ 76.000	\$ 0	\$ 76.000

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	\$ 59.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 59.400	\$ 0	\$ 0	\$ 59.400
SUBTOTALES:									\$ 59.400				\$ 59.400	\$ 0	\$ 0	\$ 59.400

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	\$ 2.500	\$ 2.500	\$ 0	\$ 0	\$ 2.500
SUBTOTALES:									\$ 2.500	\$ 0	\$ 0	\$ 2.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
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	LWA	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 60446842	VILLAMIZAR PINZON LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO		10																	25-14 COLPENSIONES	10	\$ 474.500	\$ 76.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 76.000	EPS037- NUEVA EPS	10	\$ 474.500	\$ 59.400	\$ 0	\$ 59.400	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	\$ 474.500	60446842	\$ 2.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 137.900
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		60446842		NÚMERO PLANILLA:		6000287903		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		LILIANA VILLAMIZAR PINZON		DEPARTAMENTO:		NORTE DE SANTANDER		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		diciembre AÑO		2025	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CUCUTA		TELÉFONO:		5812404		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		AV 5 # 1A-32 APTO 1305 TORRE 2 CONJUNTO		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/22		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2028926451	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		6000101923		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/12/19	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):															

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	
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 68.300	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 68.300	\$ 0	\$ 68.300	
SUBTOTALES:												\$ 68.300	\$ 0	\$ 68.300		

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	\$ 53.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 53.300	\$ 0	\$ 0	\$ 53.300	
SUBTOTALES:													\$ 53.300	\$ 0	\$ 0	\$ 53.300	

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	\$ 2.300	\$ 2.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	
SUBTOTALES:									\$ 2.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																	
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	PENSIÓN				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	ADMIN
1	CC 60446842	VILLAMIZAR PINZON LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO		10					A											25-14 COLPENSI ONES	10	\$ 474.500	\$ 76.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 76.000	EPS037- NUEVA EPS	10	\$ 474.500	\$ 59.400	\$ 0	\$ 59.400	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	10	\$ 474.500	60446842	\$ 2.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 60446842	VILLAMIZAR PINZON LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO		19					C											25-14 COLPENSI ONES	19	\$ 901.550	\$ 144.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 144.300	EPS037- NUEVA EPS	19	\$ 901.550	\$ 112.700	\$ 0	\$ 112.700	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	19	\$ 901.550	60446842	\$ 4.800	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 60446842	VILLAMIZAR PINZON LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO		19					R											25-14 COLPENSI ONES	9	\$ 427.050	\$ 68.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 68.300	EPS037- NUEVA EPS	9	\$ 427.050	\$ 53.300	\$ 0	\$ 53.300	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	9	\$ 427.050	60446842	\$ 2.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 123.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																																																											
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					60446842					NÚMERO PLANILLA:					6000384410					TIPO DE PLANILLA:					N-CORRECCIONES																																		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:					LILIANA VILLAMIZAR PINZON					DEPARTAMENTO:					NORTE DE SANTANDER					PERIODO COTIZACIÓN OTROS					MES					diciembre AÑO					2025					PERIODO COTIZACIÓN SALUD:					MES					diciembre AÑO					2025														
CIUDAD/MUNICIPIO:					CUCUTA					TELÉFONO:					5812404					DÍAS DE MORA:					0					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					2025/12/23					NÚMERO AUTORIZACIÓN:					2031789113																								
DIRECCIÓN:					AV 5 # 1A-32 APTO 1305 TORRE 2 CONJUNTO					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE					NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:					6000287903					FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:					2025/12/22																																		
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act																																																						
TIPO EMPRESA:					PRIVADA																																																																
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO																																																																
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																																																																					

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 0	\$ 0	\$ 0



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	LILIANA VILLAMIZAR PINZON				IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	CUCUTA	FECHA	19/12/2025	REGIONAL	NORTE DE SANTANDER 60.446.842

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CENTRO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO CEDRUM

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.7589563 -5 de marzo de 2025.

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	
DEPENDENCIA SENA		Marcar con x		RESPONSABLES			
				NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA	
GESTIÓN DE TIC		X		LUIS ALEJANDRO HEREDIA PEÑA			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS				N/A			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		X		APOYO ASIGNADO A LA COORDINACIÓN			
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)				N/A			
CONTABILIDAD		X		NUBIA JAUREGUI LOPEZ			
TESORERIA		X		ANGELICA DEL CARMEN PATERNINA MARIN			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		X					
BIBLIOTECA		X		JOHANA TOCA REMOLINA			
VIATICOS				LUIS MARIO GELVIS ALVARADO			
MATERIALES				JULIANA HERNANDEZ ROJAS			
SUPERVISOR DE CONTRATO		X		HERIBERTO TRUJILLO HERRERA			

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 Sr(a) VILLAMIZAR PINZON LILIANA identificado(a) con CC. 60446842 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 18 de Diciembre de 2025 a las 10:37:03

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.