

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	85
			Código Centro	951910
	REGIONAL CASANARE		Fecha Elaboración	Diciembre de 2024
	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE		Versión	MARZO 2024 - 2,24
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	63977-866752
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: JULIO ARMANDO VILLAMIZAR CARDONA		Banco a consignar: BANCO CAJA SOCIAL		
Cédula de Ciudadanía 13.567.254		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: javillamizarc@misena.edu.co		Número de Cuenta: 24080676649		
IP/Nº de contacto: 3163071516		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 2023		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 5754774/2024		Nº Compromiso SIIF 2024		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - RED DE CONOCIMIENTO HIDROCARBUROS. RAD 85-9-2024-000153		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/12/2024 Al 13/12/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 1.897.363
Número de pago 12		Valor Total del Contrato:		\$ 46.996.222
Valor Bruto Pago: \$ 1.897.363,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.897.363		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 4.378.530				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.275.893		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.583.504		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 3.583.504,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	7949496575	Base retención en la fuente a título de ICA 1.897.363,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 1.751.412	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 219.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 280.300	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00 15%
ARL V		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 - YOPAL 18.974,00 1,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 280.300		- 0,00 0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 219.000		- 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		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
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		\$ 627.589		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$37.181.350		\$ 1.195.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 9.016.171				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$1.878.389,00
SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Fichas 3023368 GESTION DE FACILIDADES PARA PRODUCCION DE HIDROCARBUROS				
37 horas de ejecución de la formación competencia Operar Unidades de Tratamiento de Hidrocarburos				
RA3 Ajustar equipos, instrumentos y accesorios para tratamientos de hidrocarburos de acuerdo con parámetros operacionales y procedimientos				
Fichas 3023382 GESTION DE FACILIDADES PARA PRODUCCION DE HIDROCARBUROS				
33 horas de ejecución de la formación competencia Operar Unidades de Tratamiento de Hidrocarburos				
RA3 Ajustar equipos, instrumentos y accesorios para tratamientos de hidrocarburos de acuerdo con parámetros operacionales y procedimientos				
En el mes de DICIEMBRE, se ejecutaron 44 horas, de formación directa, y se cobraran 26 horas de otros meses, para un total de 70 horas				
4580153899 de la planilla, operador SOI correspondiente al mes diciembre de 2024				
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		<div></div> <div>JULIO ARMANDO VILLAMIZAR CARDONA EL CONTRATISTA</div>		
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.		MONICA LUCIA MANCIPE RIVERA INSTRUCTOR G11		
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 FERNANDO BARRERO CABALLERO DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)				



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	\$ 280.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.300	\$ 0	\$ 280.300
SUBTOTALES:										\$ 280.300	\$ 0	\$ 280.300

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 219.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 219.000	\$ 0	\$ 0	\$ 219.000
SUBTOTALES:									\$ 219.000				\$ 219.000	\$ 0	\$ 0	\$ 219.000

TOTAL	\$ 499.300
--------------	-------------------



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 13 de diciembre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Ciudad

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 párrafo 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:

NUIP - NIP	1029657994	Karla Zaharick Villamizar Bohorquez	HIJO
-------------------	-------------------	--	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

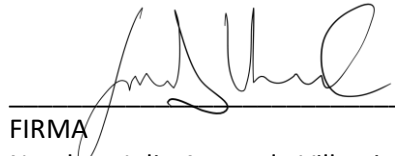
- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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,



FIRMA

Nombre: Julio Armando Villamizar Cardona

C.C. 13567254

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.029.657.994

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

51500649

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A F A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE YOPAL-H LA YOPAL - COLOMBIA - CASANARE - YOPAL

Datos del inscrito

Primer Apellido

VILLAMIZAR

Segundo Apellido

BOHORQUEZ

Nombre(s)

KARLA ZAHARICK

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2 0 1 1

Mes

O C T

Día

0 9

FEMENINO

A

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CASANARE YOPAL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

10811602-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BOHORQUEZ EGLA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)

CC 33.481.397

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VILLAMIZAR CARDONA JULIO ARMANDO

Documento de identificación (Clase y número)

CC 13.567.254

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VILLAMIZAR CARDONA JULIO ARMANDO

Documento de identificación (Clase y número)

CC 13.567.254

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2 0 1 1

Mes

O C T

Día

1 0

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JUAN CARLOS POLANIA ALENCAR - REG

Nombre y firma



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: JULIO ARMANDO VILLAMIZAR CARDONA

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD	Yopal	FECHA	13 de diciembre de 2024	REGIONAL	Casanare	13.567.254
--------	-------	-------	-------------------------	----------	----------	------------

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CAFEC - Carrera 19 No. 36 - 68 Yopal - Casanare

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.5754774 de 17 de enero de 2024

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

☒

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO

TERMINACIÓN UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA

Marcar con x

RESPONSABLES

GESTIÓN DE TIC

NOMBRES Y APELLIDOS
Michael Sebastián Herrera Cristiano

FIRMA

ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS

☒

Mónica Lucía Mancipe Rivera

ENTREGA CARNE (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)
SECRETARÍA GENERAL☒

Mónica Lucía Mancipe Rivera

ALMACÉN E INVENTARIOS

Generar reporte de <https://minventario.sena.edu.co/Inicio.aspx> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.

SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)

☒

Miriam Ramírez Rincón

CONTABILIDAD

☒

Luz Emílice Gomez Ayala

TESORERÍA

☒

María Sorley Velandia Comayán

COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA

☒

Mónica Lucía Mancipe Rivera

BIBLIOTECA

☒

Yolanda María Gutierrez Castañeda/Jazmin Villegas Gualdrón

OTRO

OTRO

SUPERVISOR DE CONTRATO

☒

Mónica Lucía Mancipe Rivera

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) JULIO ARMANDO VILLAMIZAR CARDONA identificado(a) con CC. 13567254 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2024 a las 15:11:48

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.