

 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)		Código Regional		50	
			Código Centro		101050	
			Fecha Elaboración		Enero de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		72653-666114	
REGIONAL META						
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		40.404.269		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		mlramireza@sena.edu.co		Número de Cuenta:		91266046800
IP/N° de contacto:		3204225682		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 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						
N° del contrato:		7283446/2025		N° Compromiso SIIF		5825
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES; PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		20/01/2025		Al		31/01/2025
Número de pago		1		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 51.292.500
Valor Bruto Pago:		\$ 1.791.167,00		Valor Total del Contrato:		\$ 51.292.500
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 49.501.333
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 1.791.167		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		\$ 1.791.167		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 754.867		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Enero		Diciembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		75573685		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 0		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 754.867,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 0		Base retención en la fuente a titulo de ICA 1.791.167,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 0		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL		\$ 7.500		\$ 0		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Menos Retencion IVA 0,00 15%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Reteica - 8299 0,00 0,600%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 208.500				
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		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ 162.500		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 39.341.210		\$ 252.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
						VALOR A PAGAR \$1.791.167,00
SON: UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se realizo seguimiento a la puesta en marcha FE del proyecto Gelato Keto el dia 23 de enero de 2024.						
El dia 24 de enero se realizo seguimiento a la puesta en marcha FE de los proyectos:Cool cheladas,Granja Turistica Villa Javier,Bolis.						
El dia 27 de enero se realizo seguimiento a la puesta en marcha del proyecto Llanobiotec.						
El 28 de enero se realizo seguimiento a la puesta en marcha FE de los proyectos:Dotaciones Morem, Lacteos 7 maravillas, Benergy.						
Se participo en la reunión citada desde la Dirección Nacional para la capacitación de Formalización empresarial para los emprendedores						
Se asistió a la reunión de equipo SBDC realizada el día 21 de enero de 2025.						
Se realiza la entrega oportuna del informe de actividades con las evidencias requeridas para el mes de enero de 2025.						
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						
				MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS 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.		
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.						
				ANGELA MARCELA SUAREZ RAMIREZ PROFESIONAL G02		
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 GUSTAVO ENRIQUE OCHOA ROCHA DIRECTOR REGIONAL B G07						



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

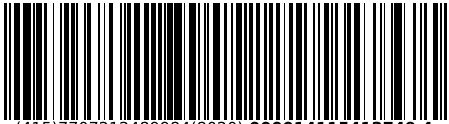
La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Martha Ligia Ramirez Arias, identificado(a) con CC número 40404269, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 40404269
NOMBRES Y APELLIDOS	Martha Ligia Ramirez Arias
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	09/06/1975
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	24/05/1999
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	654 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	13/03/2013
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 40404269 MARTHA LIGIA RAMIREZ
ARIAS Desde 25/09/2023 - Vigente

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141154127494			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115412749 4			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
4 0 4 0 4 2 6 9		4		Impuestos y Aduanas de Villavicencio		2 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona natural o sucesión ilíquida 2		Cédula de Ciudadanía 1 3		4 0 4 0 4 2 6 9			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Meta 5 0		Villavicencio 0 0 1	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
RAMIREZ		ARIAS		MARTHA		LIGIA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Meta 5 0		Villavicencio 0 0 1			
41. Dirección principal							
CL 44 CR 50 10 CA 2 CONJ SAN ANGEL UNO							
42. Correo electrónico martharamirez9@yahoo.es							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 2 0 4 2 2 5 6 8 2		3 1 3 3 8 4 7 3 9 3	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 47. Fecha inicio actividad		48. Código 49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
7 4 9 0 2 0 0 2 0 3 0 4							
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 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							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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			
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 RAMIREZ ARIAS MARTHA LIGIA 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

PAGADO 13/01/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS		
Documento	CC40404269	Dirección	CL 44 #50 - 10 SAN ANGEL 1 CASA 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6847631
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TIP	TAP	VSP	COR	VST	USI	IGE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 40404269	MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS	59	00																		0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	0,522	\$ 1.300.000	\$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300	\$ 0	\$ 377.300

PAGADO 29/01/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS		
Documento	CC40404269	Dirección	CL 44 #50 - 10 SAN ANGEL 1 CASA 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6847631
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USU	SGR	LMC	LMC	AMP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 40404269	MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS	59	00								A								0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	0,522	\$ 1.300.000	\$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300
CC 40404269	MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS	59	00								C								0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	\$ 1.954.000	\$ 312.700	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.954.000	\$ 244.300	0,522	\$ 1.954.000	\$ 10.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 567.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 654.000	\$ 654.000	\$ 654.000	\$ 0	\$ 104.700	\$ 81.800	\$ 3.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.900	\$ 1.600	\$ 191.500

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Detalle de mis movimientos



Atrás

Compra ENLACE OPERATIVO S.A...

Valor \$377.300,00 COP N° de aprobación 9205523-8

Canal Zona de Pagos PSE Fecha y hora 13 ene., 2025 9:16 pm

Origen Destino
Cuenta de Ahorros ENLACE OPERATIVO S.A.
0550 0984 0002 2731 ****
CESAR MAURICIO GE...



Volver



Detalle Movimientos Plan



29 Ene 2025 \$ -191.500,00
ENLACE OPERATIVO S.A.
28058

29 Ene 2025 \$ 195.000,00
TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL

27 Ene 2025 \$ -366.160,00
RETIRO CORRESPONSAL CB

27 Ene 2025 \$ 0,51
ABONO INTERESES AHORROS



Transferir dinero



Ir a Día a Día



Más

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS identificado(a) con C.C No. 40.404.269, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 10 de enero del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías