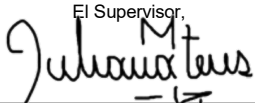


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	68
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro	930910
	CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS		Fecha Elaboración	22 de Mayo de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	40268-441031
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: MARTHA ELENA ALVARADO REYES		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 37.510.471		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: mealvarado1@misena.edu.co		Número de Cuenta: 32235456558		
IP/Nº de contacto: 73223		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				
Nº del contrato: 7605279/2025		Nº Compromiso SIIF 22725		Número de pagos durante la vigencia del contrato 6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: APOYO A LA GESTION, EN LA ECCL DEL SENA, PARA CONSTRUCCION Y REVISION DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION, EN EL AREA DE SERVICIOS A LA SALUD Y AREAS AFINES, PARA CUMPLIMIENTO DE METAS ESTABLECIDAS. PL 165 DIAS V/R MES \$2.606.353		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/05/2025 Al 31/05/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 9.469.749		
Número de pago 3		Valor Total del Contrato: \$ 14.334.942		
Valor Bruto Pago: \$ 2.606.353,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 6.863.396		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.606.353		Ninguno 0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 839.958		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.446.311		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.275.011		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.275.011,00 TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.040.511,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 227.800	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
ARL I		\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retencion IVA 0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Reteica - 8211 - BUCARAMANGA 27.365,00 0,900%
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		\$ -		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		\$ -		Sobretasa Bomberil 2.737,00 10,000%
Renta Exenta 25% \$ 19.670.605		\$ 758.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.009.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$2.576.251,00
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Sensibilización ECCL e Inducción NCL 230101296 Cuidar personas según protocolo de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía.				
Se realiza proceso de ECCL en la ciudad de Barrancabermeja con entrega de certificados ejecutado y finalizado.				
Se realiza el Registro Usuarios y contraseñas verificación y auditoria del proyecto de la norma 230101296 en el área de salud,				
se hace recepción, divulgación y planeación para un nuevo proyecto en la misma norma.				
Se participa en reunion mensual con el equipo ECCL, liderado por la doctora Juliana Mateus.				
Se planean fechas para verificaciones en proximos grupos del proceso ECCL norma 230101296 área de salud.				
Ejecución de los procesos ECCL en su totalidad cumpliendo con las metas estipuladas para proyectos de economía popular.				
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				
			MARTHA ELENA ALVARADO REYES 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;			El Supervisor,	
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.			ASTRID JULIANA MATEUS VARGAS 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 NORMAN CARRILLO RAMIREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 37510471		ALVARADO REYES MARTHA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 0 N 1W 27	PIEDECUUESTA-SANTANDER	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1456390521	9485333576	I	2025/05/19	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Ciudad: PIEDECUESTA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
1	CC	37510471	ALVARADO MARTHA	231001	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37510471		ALVARADO REYES MARTHA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 0 N 1W 27	PIEDRECUESTA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1456390521		9485333576	I	2025/05/19	2025/05/05	BANCOLOMBIA	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	