

| | | | | | | |
|---|--|--|---|---|-----------------------|--------|
|  <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p> | <p>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</p> <p>REGIONAL DISTRITO CAPITAL</p> <p>CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> | | Código Regional | 11 | | |
| | | | Código Centro | 930310 | | |
| | | | Fecha Elaboración | Junio de 2025 | | |
| | | | Versión | ENERO - 2.25 | | |
| | | | ID de Proceso | 86249-596909 | | |
| DATOS DEL CONTRATISTA | | | | | | |
| Nombres y apellidos: MAGDA YICELA MORALES GALEANO Cédula de Ciudadanía: 63.437.714 Correo electrónico: magdamoralesgaleano@gmail.com IP/Nº de contacto: Inducción SST: SI Régimen del IVA: NO RESPONSABLE | | Banco a consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 04474987006 Presta Servicios Excluidos de IVA: SI Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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: | 7387838/2025 | Nº Compromiso SIIF | 13525 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 | |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CON AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA, PARA ATENDER LA FORMACIÓN DE LOS APRENDICES EN LAS COMPETENCIAS CLAVES RELACIONADAS CON LA RED DE CONOCIMIENTO RAZONAR CUANTITATIVAMENTE FRENTE A SITUACI | | | | | |
| DATOS PERIODO DEL PAGO | | | | | | |
| Del | 01/06/2025 | Al | 30/06/2025 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 31.123.358 | |
| Número de pago | 5 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 48.908.134 | |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.599.511,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 26.523.847 | |
| RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO | | | | | | |
| Ingresos por honorarios | \$ 4.599.511 | Ninguno | | 0,00% | | |
| Ingresos por comisiones | \$ 0 | Retención en la Fuente del Periodo | | \$ 0 | | |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ 0 | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | \$ 0 | | |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | \$ 4.599.511 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | | \$ 0 | | |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 3.049.411 | | | | | |
| LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR | | | | | | |
| | | Junio | Mayo | Base retención en la fuente a título de RENTA | 3.049.411,00 | TARIFA |
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | | ----- | 87032320 | Base retención en la fuente a título de ICA | 4.075.111,00 | |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ | 1.839.804 | \$ 1.839.804 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ | 230.000 | \$ 230.000 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ | 294.400 | \$ 294.400 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | \$ | - | \$ 0 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% |
| ARL | \$ | 9.700 | \$ 9.700 | Reteica - 8299 - BOGOTÁ | 39.366,00 | 0,966% |
| 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 | \$ | - | | 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 | \$ | - | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | \$36.062.775 | \$ | 1.016.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 3.929.000 | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ | | | VALOR A PAGAR | \$4.560.145,00 | |
| SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE | | | | | | |
| ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO | | | | | | |
| <p>fi chas 3236505, 3236506 programa Operaciones de comercio Exterior, 3236498, 3236499 Gestión Integral transporte, 3258288, 32582589 Operaciones Comerciales retail 3258291 Asesoría Comercial se dio inducción 7 fichas competencia Razonar cuantitativamente si tuaciones susceptibles de ser abordadas de manera matematica en contextos laborales, en cada ficha se evalua en sofia y zajuna respectivamente se elaboran anuncios semanales, anuncios de bienestar, anuncios reglamento aprendiz, se realizo seguimiento aprendices por medios institucional es como zajuna, mensajería interna, correo sena, se rindieron informes oportunamente, se participo activamente en cada reunion de EEF de cada ficha, se subieron grabaciones y resumen de las sesiones en linea en los tiempos establecidos, se actualizo share point segun lo indicado por los administrativos.</p> | | | | | | |
| PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: | | | | | | |
| <p>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</p> | | | MAGDA YICELA MORALES GALEANO EL CONTRATISTA | | | |
| CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO | | | | | | |
| <p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p> <p>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.</p> | | | <p><u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,</p> | | | |
| | | | JOHANY ANDRES CASALINAS GOMEZ INSTRUCTOR G14 | | | |
| <p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO MIREYA PARRA PINTO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)</p> | | | | | | |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|--|-------------------|------------------------------|--------|----------------------|--------------------|----------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 63437714 | MAGDA YICELA MORALES GALEANO | | Cra 3 salida chipata | 3043519251 | magdamorales1031@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I - Independiente | | | SANTANDER | VÉLEZ | |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD | | | | | | |
| NO | | | | | | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-05 | 2025-05 | I | 03/06/2025 | 87032320 | \$534.100 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|-------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 230.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 230.000 | 1 |

TOTALES PENSIÓN

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|-------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 294.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 294.400 | 1 |

TOTALES RIESGOS LABORALES

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 9.700 | | | | 9.700 | 0 | 0 | 9.700 | | | 97 | 9.700 | 1 |

TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| | | | | | | | |

TOTALES PARAFISCALES

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

TOTALES POR SUBSISTEMA

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Salud | 1 | 230.000 | 230.000 |
| Pensión | 1 | 294.400 | 294.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 9.700 | 9.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 534.100 | 534.100 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|--|-------------------|------------------------------|--------|----------------------|--------------------|----------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 63437714 | MAGDA YICELA MORALES GALEANO | | Cra 3 salida chipata | 3043519251 | magdamorales1031@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | SANTANDER | VÉLEZ | |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD | | | | | | |
| NO | | | | | | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|----------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | TOTAL A PAGAR | | | | |
| 2025-05 | 2025-05 | \$534.100 | | | | |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|------------------------------|-----------------------|---------|-----------|----------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|---------|----|----|-----|-------|-----|------------|-------------------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Com. exonerado | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | ISE | MA | MA | ASP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN | |
| 1 | CC | 63437714 | MORALES GALEANO MAGDA YICELA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.840.000 | 294.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.840.000 | 230.000 | 14-23 | 1.840.000 | 1 | 9.700 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA