

 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
	REGIONAL META		Código Centro	911710
	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META		Fecha Elaboración	Junio de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
		ID de Proceso	64176-009062	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ALISSON PAOLA MONROY SALAZAR		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 1.122.142.708		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: apmonroy@sena.edu.co		Número de Cuenta: 36735772842		
IP/Nº de contacto: 3123434688		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		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000				
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)				
¿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: 7449600/2025		Nº Compromiso SIIF 12725		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TECNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN 2025 DE LOS PROGRAMAS TITULADA, VIRTUAL, REGULAR Y C		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/06/2025 Al 30/06/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 31.583.309
Número de pago 5		Valor Total del Contrato:		\$ 48.141.549
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 26.983.798
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.599.511		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 \$ 4.599.511		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.041.811		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.041.811,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9486172643	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.599.511,00
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 Retencion IVA 0,00 15%
ARL II		\$ 19.300	\$ 19.300	Reteica - 8299 - GRANADA 27.597,00 0,600%
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		\$ -		- 0,00 0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -		- 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$36.062.775	\$ 1.014.000	- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.627.000		- 0,00 0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$		- 0,00 0,000%
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.571.914,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CATORCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Mediante cuestionarios se realizó reconocimiento de estilos de aprendizaje				
Se ejecuto formación profesional integral de acuerdo el modelo pedagógico de la entidad, el diseño y desarrollo curricular				
Se realizaron juicios evaluativos en Técnico cosecha de palma				
Se reporta diariamente actividades realizadas en jornada de asamblea de aprendices, y se constata asistencia en ambientes urbanos				
Se apoyó la difusión de la oferta educativa en el municipio de San Juan de Arama				
Se asistió a capacitación de control interno				
Desplazamiento a los municipios y lugares en donde ha sido programado para impartir formación profesional integral de forma presencial				
Cumplir con las actividades propias del objeto del contrato				
Se ejecutan las horas de formación directa para el mes de junio				
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		 ALISSON PAOLA MONROY SALAZAR 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. El Supervisor,		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;		 Firmado digitalmente por Hernando Sanabria Padilla Fecha: 2025.06.20 13:30:40 -05'00'		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;		HERNANDO SANABRIA PADILLA INSTRUCTOR G20		
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.				
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 HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122142708		MONROY SALAZAR ALISSON PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 No. 10 - 50 B. Ricaurte	GRANADA-META	6500191	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1512443842	9486172643	I	2025/06/05	2025/05/28	BANCOLOMBIA	\$543,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300	
Ciudad: GRANADA Depto: META (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300	
1	CC 1122142708	MONROY ALISSON	25-14	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS002	30	\$1,840,000	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$19,300	0
Total Afiliados(1)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122142708		MONROY SALAZAR ALISSON PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 No. 10 - 50 B. Ricaurte	GRANADA-META	6500191	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1512443842	9486172643	I	2025/06/05	2025/05/28	BANCOLOMBIA	\$543,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
TOTAL				1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700