

<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		11	
			Código Centro		930310	
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Fecha Elaboración		Junio de 2025	
	CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.		Versión		ENERO - 2.25	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso		93920-256622	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		LIZ MARITZA RAMIREZ JIMENEZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		52.965.979		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		lmramirezj@sena.edu.co		Número de Cuenta:		15421309261
IP/N° de contacto:		1000		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:		7387073/2025	N° Compromiso SIIF	17525	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 INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORA				
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		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		\$ 3.049.411		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	3.049.411,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9486876518	Base retención en la fuente a titulo 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 Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		\$ 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						
Se explicó y se trabajo en el uso del verbo To Be, presente simple en las fichas 3171678, 3141674, 3171665, 3171690, 3171711, 3002147						
Se explicó y se trabajo en presente perfecto e imperativos en las fichas 2924764						
Se explicó y se trabajo en presente continuo en las fichas 2925037, 2826162, 2826175, 2826457						
Se realizaron los reportes de deserciones para los aprendices que no asisten a formación y cumplen el debido proceso						
Se realizaron algunas actividades dinámicas para fomentar el fortalecimiento del idioma a través de juegos						
Los aprendices elaboraron y expusieron conceptos en inglés de acuerdo con el programa inscrito						
Los aprendices realizaron a través de dinámicas de juego las retroalimentaciones necesarias para fortalecer el vocabulario expuesto						
Se aplicó el examen escrito para las fichas 2924764 y 2925037, ya que solo tienen inglés los lunes y tienen pocas horas de formación						
Se realizó la validación de aprendizajes previos para un aprendiz de la ficha 2924765 y tres de la ficha 3171678						
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				LIZ MARITZA RAMIREZ JIMENEZ 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;						
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.				JULIAN ANDRES CASTELLANOS CASTRO INSTRUCTOR G10		
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 MIREYA PARRA PINTO SUBDIRECTORA 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 52965979		RAMIREZ JIMENEZ LIZ MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANS 7 B 51 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3123905612	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1523279994		9486876518	I	2025/06/19	2025/06/03	BANCOLOMBIA	\$570,900

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)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$1,839,804	\$36,800			\$1,839,804	\$9,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$1,839,804	\$36,800			\$1,839,804	\$9,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$1,839,804	\$36,800			\$1,839,804	\$9,700		\$0	\$0	
1	CC	52965979	RAMIREZ LIZ	231001	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS010	30	\$1,839,804	\$230,000	CCF24	30	\$1,839,804	\$36,800	14-23	30	\$1,839,804	\$9,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$1,839,804	\$36,800			\$1,839,804	\$9,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52965979		RAMIREZ JIMENEZ LIZ MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANS 7 B 51 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3123905612	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1523279994		9486876518	I	2025/06/19	2025/06/03	BANCOLOMBIA	\$570,900

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	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$36,800	\$0	\$0	\$36,800	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$36,800	\$0	\$0	\$36,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$570,900	\$0	\$0	\$570,900	