

<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) REGIONAL BOYACÁ CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		15				
			Código Centro		930510				
			Fecha Elaboración		Abril de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		18848-668153				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		SULLY JOHANA LOPEZ NAUSAN		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL			
Cédula de Ciudadanía		33.368.222		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		slopez222@misena.edu.co		Número de Cuenta:		24088693422			
IP/N° de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI			
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:		7387334/2025	N° Compromiso SIIF		24425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales en la ejecución de la formación profesional integral desarrollando actividades de planeación, orientación y evaluación en los programas de Formación titulada y/o complementaria que se imparte en el Centro de Gestion Administrativa y Fortalecimiento Empresarial en el área de ORGANIZACION DE EVENTOS de conformidad con los Lineamientos							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/04/2025	Al		30/04/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 40.782.330	
Número de pago		3				Valor Total del Contrato:		\$ 47.988.231	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.599.511,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 36.182.819	
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		\$ 2.704.460		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Abril		Marzo		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.704.460,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		3217778609		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		\$ 9.700		\$ 9.700		Reteica - 8299 - TUNJA		45.995,00	1,000%
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		\$ 459.951				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$36.062.775		\$ 901.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.478.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR		\$4.553.516,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Tecnico en Servicios de Barismo Ficha 3065496, Competencia:MANIPULAR CAFE TOSTADO Y MOLIDO DE ACUERDO CON LAS RECOMENDACIONES Y NORMAS									
Tecnico en Servicios de Barismo Ficha 3065496, Competencia:PREPARAR BEBIDAS BASADAS EN CAFÉ ESPRESSODE ACUERDO CON LOS CRITERIOS									
INTERNACIONALES Y NORMATIVOS ESTABLECIDOS									
Tecnólogo Organización de Eventos Ficha 3141446, Competencia:ADMINISTRAR RECURSOS LOGRANDO LA PRODUCTIVIDAD DEL ÁREA. (EQUIVALE A LA									
NORMA NTS USNA 004 DEL MINCOMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO)									
Tecnólogo Guianza Turistica Ficha: 2826888, Competencia: CONDUCIR USUARIOS DE ACUERDO CON TIPO DE RECORRIDO TURISTICO Y NORMATIVA									
Tecnólogo Guianza Turistica Ficha : 3141441, Competancia:TRANSMITIR INFORMACIÓN CULTURAL DE ACUERDO CON TÉCNICAS NARRATIVAS Y De									
INTERPRETACIÓN PATRIMONIAL.									
Planilla Soi: 3217778609									
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						SULLY JOHANA LOPEZ NAUSAN 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.						ANA ESTELA VALDERRAMA ALVAREZ INSTRUCTOR G14			
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 MARIA CLEMENCIA PEREZ ZARATE SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)									

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33368222	NÚMERO PLANILLA:		3217778609		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SULLY JOHANA LOPEZ NAUSSAN		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	marzo	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:		TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:					4	MES	
DIRECCIÓN:		CRA 10 NO 27A-31	TELÉFONO:	7452635	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					2025/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE							9992337164	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act								
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO								

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 800	\$ 0	\$ 294.400	\$ 800	\$ 295.200
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 800	\$ 295.200

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 600	\$ 0	\$ 230.000	\$ 600	\$ 0	\$ 230.600		
SUBTOTALES:													\$ 230.000	\$ 600	\$ 0	\$ 230.600		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 100	\$ 0	\$ 9.800	
SUBTOTALES:									\$ 9.700	\$ 100	\$ 0	\$ 9.800	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 33368222	LOPEZ NAUSAN SULLY JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO							01-30											230201-PROTECCIÓN	30	1.839.804	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.839.804	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.839.804	\$ 33368222	\$ 9.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 535.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33368222		NÚMERO PLANILLA:		4601015036		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SULLY JOHANA LOPEZ NAUSSAN	BOYACA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	marzo	AÑO	2025	2025	
CIUDAD/MUNICIPIO:		TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA		DÍAS DE MORA:						PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
DIRECCIÓN:		CRA 10 NO 27A-31	TELÉFONO:	7452635		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/23		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992415380	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		3217778609		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/04/11	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act									
FORMA DE PRESENTACIÓN:		UNICO											
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 200	\$ 100	\$ 300
SUBTOTALES:										\$ 200	\$ 100	\$ 300

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 200	\$ 100	\$ 0	\$ 300		
SUBTOTALES:													\$ 200	\$ 100	\$ 0	\$ 300		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:									\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN					TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 33368222	LOPEZ NAUSAN SULLY JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO							A 01-30											230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.839.804	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.839.804	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.839.804	\$ 33368222	\$ 9.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 33368222	LOPEZ NAUSAN SULLY JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO							C 01-3001-30											230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.840.804	\$ 294.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.840.804	\$ 230.200	\$ 0	\$ 230.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.840.804	\$ 33368222	\$ 9.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 33368222	LOPEZ NAUSAN SULLY JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO							R 01-3001-30											230201-PROTECCIÓN	0	\$ 1.000	\$ 200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 200	EPS005-SANITAS S.A.	0	\$ 1.000	\$ 200	\$ 0	\$ 200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	\$ 1.000	33368222	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 600