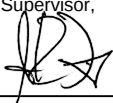


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL SANTANDER CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		68		
			Código Centro		930910		
			Fecha Elaboración		20 de Octubre de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		33032-801279		
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/N° 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							
N° del contrato:		8239694/2025	N° Compromiso SIIF		176925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	4
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PERSONALES EN ECCL DEL SENA PARA CONSTRUCCION Y REVISION DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION EN AREA CLAVE DE SERVICIOS A SALUD Y AREAS QUE PUEDA EVALUAR PARA CUMPLIMIENTO DE METAS ESTABLECIDAS EN ESTE PROCESO PL90D V/R MES\$2.606.353					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 4.778.314	
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:		\$ 7.819.059	
Valor Bruto Pago:	\$ 2.606.353,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.171.961	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 2.606.353		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 751.201		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.357.554		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.208.254		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.208.254,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9492526317	Base retención en la fuente a titulo de ICA		2.951.754,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 7.500	\$ 7.500	Reteica - 8211 - BUCARAMANGA		26.566,00	0,900%
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	\$ -	Sobretasa Bomberil		2.657,00	10,000%
Renta Exenta 25%		\$ 13.113.736	\$ 736.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 553.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$2.577.130,00	
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Contribuir al desarrollo de las actividades de la evaluación de competencias laborales para los proyectos establecidos en la programación anual del centro de formación de acuerdo con los lineamientos y la metodología del proceso de gestión de ECCL del SENA.							
Participar en la transferencia de conocimientos y/o reuniones del proceso a desarrollarse para los evaluadores de competencias laboral							
Contribuir al cumplimiento de la meta de los indicadores del proceso ECCL del Centro de Formación, Se realizan proyectos con formalización, evaluación conocimiento, desempeño y producto, emisión de juicio, verificación y auditoria y certificar a los candidatos en la							
norma 230101296 Cuidar personas según protocolos y actividades básicas y grados de autonomia en dos municipios de Santander.							
Se contribuye con divulgación en mesas de trabajo y visita acercándonos a los diferentes municipios y con entidades publicas para real							
lizar proyectos el proximo año.							
Se apoya en la logística para la entrega de certificados presencialmente a los diferentes municipios donde se realizó proceso de ECCL.							
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.				SANDRA VIVIANA RINCON QUINTERO			
PROFESIONAL G01							
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							
SUBDIRECTORA 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	PIEDRECUESTA-SANTANDER	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1824968997	9492526317	I	2025/11/20	2025/10/03	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	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	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
2025-10	2025-10	1824968997		9492526317	I	2025/11/20	2025/10/03	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	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	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	