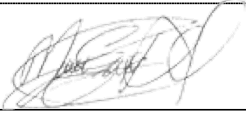


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	41
	REGIONAL HUILA		Código Centro	952710
	CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-HUILA		Fecha Elaboración	Octubre de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	59167-969041
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: MARIA ESPERANZA ARISTIZABAL MURCIA		Banco a consignar: BANCO BBVA		
Cédula de Ciudadanía 1.075.211.395		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: mearistizabal@sena.edu.co		Número de Cuenta: 0979086733		
IP/Nº de contacto: 0		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? 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: 7401237/2025		Nº Compromiso SIIF 17525		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES:41_9527_201 PSP CARÁCTER TEMPORAL, PSICOSOCIAL PARA DESARROLLAR ACCIONES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DEL LIDERAZGO Y DESARROLLO HUMANO INTEGRAL DE LOS APRENDICES QUE FAVOREZCAN SU PERMANENCIA EN EL PROCESO FORMATIVO EN EL MARCO		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/10/2025 Al 17/10/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 8.125.867		
Número de pago 9		Valor Total del Contrato: \$ 38.090.000		
Valor Bruto Pago: \$ 2.158.433,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 5.967.434		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.158.433		Ninguno 0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.158.433		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.309.133		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.309.133,00 TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.523.600	Base retención en la fuente a título de ICA 2.158.433,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 190.500	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 243.800	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
ARL I		\$ 7.500	\$ 8.000	Menos Retención IVA 0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	Reteica - 8299 0,00 0,350%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	0,00 0,350%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	0,00 0,350%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	-	0,00 0,350%
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		\$ 436.000		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.616.000				VALOR A PAGAR \$2.158.433,00
Retención en la Fuente Contingente \$				
SON: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Atendí atención a 8 casos reportados en ruta de retención				
Participé en comités de evaluación y seguimiento de aprendices efectuados durante el mes de octubre.				
Motive a los aprendices en modalidad presencial de los grupos 3312862, 3312893, 312906, 3313143, 3313152, 3313154, 3313165, 3313169, 3				
Desarrollé 3 talleres de fortalecimiento de habilidades socioemocionales, realicé 1 taller de orientación ocupacional, Impactando a 99				
Apoye gestión en atención al caso del aprendiz con discapacidad del grupo 3171046, para proceso de prueba ocupacional				
Realicé acogida de aprendices convocatoria T4 en la sede Industria, socializando actividades, y ejecución de talleres para el fomento				
Realice y ejecute posesión de representantes de aprendices, 4 aprendices impactados.				
Apoye y ejecute convivencias red de liderazgo 2025; en donde se impactaron 240 aprendices.				
Realice taller en promoción de la salud mental en prevención y mitigación de riesgos psicosociales, para la deserción de aprendices, a				
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				
		MARIA ESPERANZA ARISTIZABAL MURCIA 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.		ALEXANDER OSPINA ZAMBRANO PROFESIONAL G09		
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 FERMIN BELTRAN BARRAGAN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

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:	1075211395	NÚMERO PLANILLA:	4619634061	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		MARIA ESPERANZA ARISTIZABAL MURCIA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	CL 69 NO 2 67 LOS ROSALES	TELÉFONO:	8651981	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994193794
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
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	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 243.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 243.800	\$ 0	\$ 243.800	
SUBTOTALES:										\$ 243.800	\$ 0	\$ 243.800	

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	\$ 190.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 190.500	\$ 0	\$ 0	\$ 190.500
SUBTOTALES:													\$ 190.500	\$ 0	\$ 0	\$ 190.500

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	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000
SUBTOTALES:									\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000

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
1	CC 1075211395	ARISTIZABAL MURCIAMARIA CONTRATO ESPERANZA DE SERVICIOS	INDEPENDIENTE		\$ 1.523.600			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.523.600	\$ 243.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 243.800	EPS-005-SANITAS S.A.	30	1.523.600	\$ 190.500	\$ 0	\$ 190.500	14-23-POSITIVA COMPANI A DE SEGUROS S.A.	30	1.523.600	\$ 107521139	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9608257525	DV:	008594
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	02/10/2025	14:34:40	
PAP:	999546		
Identificacion:	1075211395		
Nombre:	MARIA		
Apellido 1:	ESPERANZA		
Apellido 2:	ARISTIZABAL		
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:	11111111		
Codigo Planilla:	4619634061		
Periodo Pago:	2025/09		
Valor Comision:	0		
Valor Iva Comision:	0		
Referencia:	1075211395	Valor:	\$442.300,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 243.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 243.800	\$ 0	\$ 243.800
SUBTOTALES:										\$ 243.800	\$ 0	\$ 243.800

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	\$ 190.500		\$ 0		\$ 0	\$ 190.500	\$ 0	\$ 190.500
SUBTOTALES:												\$ 190.500	\$ 0	\$ 0	\$ 190.500	

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	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000
SUBTOTALES:									\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000

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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				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
1	CC 1075211395	ARISTIZABAL MURCIAMARIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.523.600			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.523.600	\$ 243.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 243.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.523.600	\$ 190.500	\$ 0	\$ 190.500	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.523.600	\$ 107521139	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 442.300
----------------------	-------------------

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9610438054	DV:	262827
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	15/10/2025	16:38:42	
PAP:	999546		
Identificacion:	1075211395		
Nombre:	MARIA		
Apellido 1:	ESPERANZA		
Apellido 2:	ARISTIZABAL		
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:	1111111		
Codigo Planilla:	4624415570		
Periodo Pago:	2025/10		
Valor Comision:	0		
Valor Iva Comision:	0		
Referencia:	1075211395	Valor:	\$442.300,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.

www.efecty.com.co



	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) MARIA ESPERANZA ARISTIZABAL MURCIA identificado(a) con CC. 1075211395 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 16 de Octubre de 2025 a las 11:41:17

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.