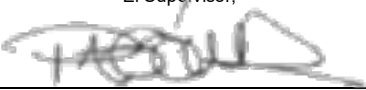


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	50	
	REGIONAL META		Código Centro	953210	
	CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META		Fecha Elaboración	Octubre de 2025	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25	
			ID de Proceso	24887-074030	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LEIDY JOHANNA SUAREZ MURCIA		Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA			
Cédula de Ciudadanía: 1.121.867.948		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: ljsuarezm@sena.edu.co		Número de Cuenta: 198270514			
IP/Nº de contacto:		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					
Nº del contrato:	7645679/2025	Nº Compromiso SIIF	31725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN EL ÁREA CLAVE DE QUE CORR				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 6.776.000
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	\$ 38.720.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.840.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 1.936.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.840.000	Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 258.125	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.098.125	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.019.312	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 3.019.312,00 TARIFA		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.936.000	\$ 1.936.000	Base retención en la fuente a título de ICA 5.098.125,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 242.000	\$ 242.000	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 309.800	\$ 309.800	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	\$ 10.200	\$ 10.200	Menos Retencion IVA 0,00 15%		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 0,00 0,600%		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00 0,600%		
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00 0,600%		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		0,00 0,600%		
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	\$ 509.813		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25%	\$29.505.907	\$ 1.007.000	Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.145.000		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR \$4.840.000,00		
SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
En el mes de octubre, sensibilicé y di inducción a 48 aspirantes para participar en el proceso de evaluación y certificación por compe					
El 02 de octubre participe en el espacio de dialogo la voz de los territorios 2024-2025					
En el mes de octubre ejecute el 8vo proyecto con un total de 28 candidatos por Demanda Social en la NSCL 210601020					
Diligencie informe de caracterización ECCL-CISM 2025 con la información del grupo 9 proyecto por organización de la NSCL 210601020 (At					
Les notifique a los candidatos los resultados obtenidos en las evidencias; así mismo se les dio a conocer los niveles y porcentajes de					
En el mes de octubre, realicé apoyo en el proceso de inscripción en el aplicativo DSNFT a 30 candidatos que van a participar en el pr					
En el mes de octubre realice informe cualitativo de las fortalezas y debilidades identificadas para el proyecto P3421					
En octubre organice de acuerdo con lo requerido las carpetas con los documentos del grupo 9. proyecto con un total de 48 candidatos en					
El día 14 de octubre participe en la reunión de seguimiento de indicadores solicitada por la dinamizadora.					
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					
			LEIDY JOHANNA SUAREZ 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.			PAOLA ANDREA GOMEZ DUARTE PROFESIONAL G01		
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, auto rizo el presente pago:					
EL ORDENADOR DEL PAGO GENY ASTRID LEON CURREA 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 1121867948		SUAREZ MURCIA LEIDY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	conjunto amarillo cimarron	VILLAVICENCIO-META	3122108040	Si

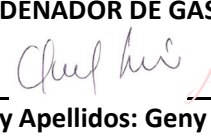
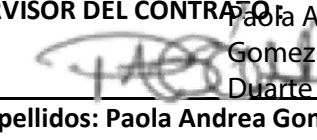
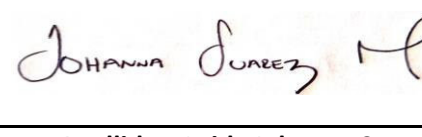
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1000001009		9492288563	I	2025/10/10	2025/10/17	BANCO DE BOGOTA	\$564,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$10,200	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$10,200	\$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$10,200	\$0
1	CC	1121867948	SUAREZ LEIDY	230201	30	\$1,936,000	\$309,800	EPS005	30	\$1,936,000	\$242,000	0		\$0	14-23	30	\$1,936,000	\$10,200	0
Total Afiliados(1)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$10,200	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121867948		SUAREZ MURCIA LEIDY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	conjunto amarillo cimarron	VILLAVICENCIO-META	3122108040	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1000001009	9492288563	I	2025/10/10	2025/10/17	BANCO DE BOGOTA	7	\$564,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,800	\$1,400	\$0	\$311,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$309,800	\$1,400	\$0	\$311,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,200	\$100	\$0	\$10,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,200	\$100	\$0	\$10,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,000	\$1,100	\$0	\$243,100	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$242,000	\$1,100	\$0	\$243,100	
TOTAL				1	\$562,000	\$2,600	\$0	\$564,600	

										Versión: 05	
										Código: GTH-F-090	
PROCESO											
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO											
NOMBRE DEL FORMATO											
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA											
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN											
Pública ☐				Pública Clasificada ☒				Pública Reservada ☐			
DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA											
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA						12/09/2025					
NOMBRES Y APELLIDOS						IDENTIFICACIÓN:					
LEIDY JOHANNA SUAREZ MURCIA						Tipo:		C.C.		No.	
										1121867948	
CONTRATO		No.		7645679		AÑO		2025		FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	
								12		11	
										2025	
OBJETO CONTRACTUAL:		*Prestar temporalmente los servicios profesionales o de apoyo a la gestión en la Evaluación y Certificación de Competencias Laborales del SENA, y construcción y revisión de instrumentos de evaluación, en el área clave de que corresponda, que podrá evaluar competencias, construir y revisar instrumentos, para el cumplimiento de las metas establecidas en este proceso en la vigencia 2025- Área clave de Gestion administrativa, Mercadeo, Talento Humano.									
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL		Meta				DEPENDENCIA/ CENTRO		Centro de Industria y Servicios del Meta			
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)		Geny Astrid Leon Currea				CARGO		Subdirectora (E)			
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO		Paola Andrea Gomez Duarte				CARGO		Coordinador (a) de Formación Profesional Integral			
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO											
RUTA		VILLAVICENCIO-MESETAS -MESETAS- VILLAVICENCIO									
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL		Meta				DEPENDENCIA/ CENTRO		Centro de Industria y Servicios del Meta			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS		META				ENTIDAD O EMPRESA:		Municipio Mesetas		CONTACTO	
										N/A	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO		24		9		2025		FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		24	
										9	
										2025	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO		Acompañamiento Toma de evidencia de desempeño y producto en la NSCL 260201077 Conducir usuarios de acuerdo a recorrido turístico y normativa-Proyecto Regular.									
OBLIGACIONES DEL CONTRATO											
1		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 Dirección General /Dirección del Sistema Nacional de Formación para el Trabajo									
2		Contribuir al cumplimiento de la meta de los indicadores del proceso GECL del Centro de Formación. realizando un promedio de 45 candidatos evaluados por Proyecto Regular, evaluaciones de competencias laborales promedio mes en ejecución del contrato.									
AGENDA											
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)											
Día Inicio		24		9		2025					
Desplazamiento ruta de ida:		De la ciudad de Villavicencio al municipio de Mesetas									
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:		Terrestre									
Actividades a ejecutar:											
24		HORA: 07:00 AM		Desplazamiento de la ciudad de Villavicencio al municipio de Mesetas							
		HORA: 09:30 AM		Toma de evidencia de desempeño y producto en la NSCL 260201077 Conducir usuarios de acuerdo a recorrido turístico y normativa-Proyecto Regular.							
		HORA: 05:00 PM		Cierre de toma de evidencia de desempeño y producto							
		HORA: 06:00 PM		Desplazamiento del municipio de Mesetas a la ciudad de Villavicencio							
Día Fin		24		9		2025					
Desplazamiento ruta de regreso:		Del municipio de Mesetas a la ciudad de Villavicencio									
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:		Terrestre									
Observaciones:											
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de \$XXXXXX											
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de \$XXXXX											
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de \$XXXXXX (cuando aplique)											
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:				FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO:				FIRMA DEL CONTRATISTA:			
											
Nombres y Apellidos: Geny Astrid Leon Currea				Nombres y Apellidos: Paola Andrea Gomez Duarte							
Cargo: Subdirectora (E)				Cargo: Coordinador (a) Formacion Porfesional Integral				Nombres y Apellidos: Leidy Johanna Suarez Murcia			