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 META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**44885-992561**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MIRIAM YOLIMA FLOREZ PEREZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	40.369.242	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mflorezp@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	63265603062
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**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	SI
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	SI
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:	7449014/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**11825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META EN 2025 DE LOS PROGRAMAS TITULADA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025 Al 23/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.526.292
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.834.914
Valor Bruto Pago:	**$ 3.526.292,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.526.292	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	**$ 3.526.292**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.511.292**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9495606976**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 837.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.492.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.511.292,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.526.292,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.526.292,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 3403026 Cursos complementarios:Practicas de cuidado y autocuidado para personas con discapacidad y sus,Competencia 230101296 Cui
dar personas según protocolos de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía.RAP 02 Aplicar cuidado básicos y de autocuidado
teniendo en cuenta tipo de discapacidad, niveles de dependencia y autonomía. RAP 03: Prevenir los riesgos asociados al cuidado de pers
sonas en situación de discapacidad, teniendo en cuenta alertas tempranas,Vcio , FI 02/12/25 FT 12/12/25 ,48 h
Ficha 3403038, Cursos complementarios: Primeros Auxilios, 230101267 Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normati
va de salud, RAP 01: Reconocer marco normativo general de la atención en primeros auxilios teniendo en cuenta lineamientos
vigentes. Rap 02 Asegurar escenario emergencia teniendo en cuenta situación.Vcio , FI 02/12/25 FT 12/12/25 48 h
Ficha 3237366,Técnico AIPI Competencia: 230101255 Orientar acciones de salud de acuerdo con protocolos y políticas de primera infancia
RAP 230101255-3: Orientar a la familia y la comunidad en la prevención de AIEPI. FI 1/12/25 FT 15/12/25 ,12 h

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

MIRIAM YOLIMA FLOREZ PEREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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 período 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JOHANNA CRISTINA VASQUEZ DIAZ
INSTRUCTOR G11

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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

07/12/25 07:58:08 USUARIO: SIC - C.C. 40369242

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40369242		FLOREZ PEREZ MIRIAM YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3C NO 28E - 27	VILLAVICENCIO-META	6686625	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1960319900	9495177418	I	2025/12/10	2025/11/27	BANCOLOMBIA	0	$275,100

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,841,000	$230,200			$0	$0			$1,841,000	$44,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,841,000	$230,200			$0	$0			$1,841,000	$44,900		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$0	$0			$1,841,000	$230,200			$0	$0			$1,841,000	$44,900		$0	$0
1	CC	40369242	FLOREZ MIRIAM		0	$0	$0	EPS037	30	$1,841,000	$230,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,841,000	$44,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,841,000	$230,200			$0	$0			$1,841,000	$44,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40369242		FLOREZ PEREZ MIRIAM YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3C NO 28E - 27	VILLAVICENCIO-META	6686625	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1960319900	9495177418	I	2025/12/10	2025/11/27	BANCOLOMBIA	0	$275,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,900	$0	$0	$44,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,900	$0	$0	$44,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,200	$0	$0	$230,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$230,200	$0	$0	$230,200
TOTAL				1	$275,100	$0	$0	$275,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40369242		FLOREZ PEREZ MIRIAM YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3C NO 28E - 27	VILLAVICENCIO-META	6686625	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1968139254	9495606976	I	2026/01/13	2025/12/01	NEQUI	0	$275,100

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,841,000	$230,200			$0	$0			$1,841,000	$44,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,841,000	$230,200			$0	$0			$1,841,000	$44,900		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$0	$0			$1,841,000	$230,200			$0	$0			$1,841,000	$44,900		$0	$0
1	CC	40369242	FLOREZ MIRIAM		0	$0	$0	EPS037	30	$1,841,000	$230,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,841,000	$44,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,841,000	$230,200			$0	$0			$1,841,000	$44,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40369242		FLOREZ PEREZ MIRIAM YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3C NO 28E - 27	VILLAVICENCIO-META	6686625	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1968139254	9495606976	I	2026/01/13	2025/12/01	NEQUI	0	$275,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,900	$0	$0	$44,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,900	$0	$0	$44,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,200	$0	$0	$230,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$230,200	$0	$0	$230,200
TOTAL				**1**	**$275,100**	**$0**	**$0**	**$275,100**

SENA	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) FLOREZ PEREZ MIRIAM YOLIMA identificado(a) con CC. 40369242 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 7 de Diciembre de 2025 a las 13:40:20

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.

	Versión: 05
SENA	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	MIRIAM YOLIMA FLOREZ PEREZ					**IDENTIFICACIÓN**	
CIUDAD	Villavicencio	**FECHA**	5/12/25.	**REGIONAL**	META.	40369242	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Centro de Industria y Servicio CISM.						
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.7449014/2025 10/02/25.						

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	Daniel Alejandro Lemus	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Ada Luz Herrera.	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Johanna C. Vasquez D.	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		María Angélica Casado	
CONTABILIDAD	X	Piedad Peña Rodriguez	
TESORERIA	X	Iddly Castro Gonzalez	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Johanna C. Vasquez D	
BIBLIOTECA	X	Viviana Caicedo Obando	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Johanna C. Vasquez D.	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS: _____

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner