 <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>	<b>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</b>		<b>Código Regional</b>	<b>11</b>
	<b>REGIONAL DISTRITO CAPITAL</b>		<b>Código Centro</b>	<b>930310</b>
	<b>CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGÍSTICA Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.</b>		<b>Fecha Elaboración</b>	<b>Diciembre de 2025</b>
	<b>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</b>		<b>Versión</b>	<b>ENERO - 2.25</b>
			<b>ID de Proceso</b>	<b>74865-935150</b>
<b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>				
<b>Nombres y apellidos:</b>	MARIA NELLYS ASPRILLA SALAS		<b>Banco a consignar:</b>	DAVIVIENDA
<b>Cédula de Ciudadanía</b>	54.259.532		<b>Tipo de cuenta:</b>	AHORROS
<b>Correo electrónico:</b>	asprillasalasmariannellys@gmail.com		<b>Número de Cuenta:</b>	0550488414170297
<b>IP/Nº de contacto:</b>			<b>Presta Servicios Excluidos de IVA:</b>	NO
<b>Inducción SST:</b>	SI		<b>Pertenece al régimen simple de tributación:</b>	NO
<b>Régimen del IVA:</b>	NO RESPONSABLE		<b>Es declarante de renta por el año gravable 2024</b>	NO
<b>¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?</b>				
NO				
<b>Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000</b>				
NO				
<b>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)</b>				
NO				
<b>¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?</b>				
NO				
<b>Concepto del pago corresponde a:</b>				
Ninguno				
<b>TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.</b>				
0,00%				
<b>DATOS DEL CONTRATO</b>				
<b>Nº del contrato:</b>	8499315/2025	<b>Nº Compromiso SIIF</b>	122025	<b>Número de pagos durante la vigencia del contrato</b>
2				
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b> (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CON AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA, PARA APOYAR ACTIVIDADES DERIVADAS DE LOS PROCESOS DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, RELACIONADAS CON LA PREVENCIÓN Y LA PROMOCIÓN DE LOS ESTIL			
<b>DATOS PERIODO DEL PAGO</b>				
<b>Del</b>	01/12/2025	<b>Al</b>	26/12/2025	<b>Saldo Anterior del Contrato:</b>
				\$ 2.043.000
<b>Número de pago</b>	2			<b>Valor Total del Contrato:</b>
				\$ 4.313.000
<b>Valor Bruto Pago:</b>	<b>\$ 1.967.333,00</b>			<b>Nuevo Saldo del Contrato:</b>
				\$ 75.667
<b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>				
<b>Ingresos por honorarios</b>	\$ 1.967.333		<b>Ninguno</b>	0,00%
<b>Ingresos por comisiones</b>	\$ 0		<b>Retención en la Fuente del Periodo</b>	\$ 0
<b>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>	\$ 0			
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 1.967.333</b>		<b>Menos, Retefuente Otros Ingresos</b>	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.165.033</b>		<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>
<b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b>				
	<b>Diciembre</b>	<b>Noviembre</b>	<b>Base retención en la fuente a título de RENTA</b>	1.165.033,00
<b>Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS</b>	-----	<b>9495124293/949</b>	<b>Base retención en la fuente a título de ICA</b>	1.561.533,00
<b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	<b>Valor base IVA</b>	0,00
<b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b>	\$ 178.000	\$ 178.000	<b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b>	0,00
<b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b>	\$ 227.800	\$ 227.800	<b>Menos Retención en la Fuente</b>	0,00
<b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b>	\$ -	\$ 0	<b>Menos Retención IVA</b>	0,00
<b>ARL</b>	\$ 7.500	\$ 7.500	<b>Reteica - 8299 - BOGOTÁ</b>	15.084,00
<b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>	\$ -	-		0,00
<b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>	\$ -	-		0,00
<b>Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>	\$ -	-		0,00
<b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b>	\$ -	-		0,00
<b>Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC</b>	\$ -	-	<b>Otras Retenciones</b>	0,00
<b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias</b>	\$ -	-	<b>Otras Retenciones</b>	0,00
<b>Intereses Prestamo de Vivienda</b>	\$ -	-	<b>Otras Retenciones</b>	0,00
<b>Dependientes hasta</b>	\$ -	-	<b>Otras Retenciones</b>	0,00
<b>Salud hasta</b>	\$ 796.784	\$ -	<b>Otras Retenciones</b>	0,00
<b>Renta Exenta 25%</b>	\$ 6.556.868	\$ 389.000	<b>Otras Retenciones</b>	0,00
<b>Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.</b>	\$ 464.000	-	<b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b>	0,00
<b>Retención en la Fuente Contingente</b>	\$ -	-	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$1.952.249,00</b>
<b>SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE</b>				
<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>				
Articular el desarrollo de estrategias o campañas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con los demás integrantes				
Identificar factores de riesgo de enfermedad con mayor incidencia en los aprendices y adelantar acciones articuladas para la prevención				
Adelantar acciones que fomenten y promuevan hábitos de vida saludable.				
Identificar las rutas de atención que orienten a los aprendices en caso de accidentes dentro de las instalaciones del Centro de Formación				
Articular el desarrollo de estrategias o campañas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con los demás integrantes				
Articular con el equipo que adelanta acciones del plan de bienestar, así como los grupos internos del centro de formación, para apoyar				
Realizar registro de actividades realizadas en el aplicativo de Sofía Plus y en las demás plataformas dispuestas; realizar informes, r				
Realizar informes, reportes u otros documentos asociados a las actividades relacionadas con el objeto contractual y obligaciones				
<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>				
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			<b>MARIA NELLYS ASPRILLA SALAS</b> <b>EL CONTRATISTA</b>	
<b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			<b>Autorizo</b> 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.			<b>OLGA YESSICA NEIRA DUQUE</b> <b>TECNICO G01(E)</b>	
<b>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</b>				
<b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b> <b>MIREYA PARRA PINTO</b> <b>SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)</b>				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259532		ASPRILLA SALAS MARIA NELLYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrear 3 # 1b- 56 apto 208	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

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	1983457489	9495124293	I	2025/12/09	2025/12/05	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500

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	
<b>Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0
1	CC 54259532	ASPRILLA MARIA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-7	30	\$1,423,500	\$34,700	0		\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1 )</b>				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259532		ASPRILLA SALAS MARIA NELLYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrear 3 # 1b- 56 apto 208	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

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	1983457489	9495124293	I	2025/12/09	2025/12/05	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500

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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$440,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$440,500</b>	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259532		ASPRILLA SALAS MARIA NELLYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrear 3 # 1b- 56 apto 208	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

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	1993834600	9496182247	I	2026/01/09	2025/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
1	CC 54259532	ASPRILLA MARIA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-7	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259532		ASPRILLA SALAS MARIA NELLYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrear 3 # 1b- 56 apto 208	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

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	1993834600	9496182247	I	2026/01/09	2025/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500

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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$440,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$440,500</b>	



Versión: 05

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: MARIA NELLYS ASPRILLA SALAS					IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BOGOTA D.C.	FECHA	26/12/2025	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE GESTION DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.8460779 de 1 de noviembre 2025			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO


LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	<input checked="" type="checkbox"/>	DARWIN RAUL BOLIVAR	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/>	NORBERTO MORENO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input type="checkbox"/>	OLGA YESSICA NEIRA DUQUE	
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input type="checkbox"/>	Generar reporte de <a href="https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx">https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx</a> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	<input type="checkbox"/>	JORGE FERNEY VILLAMIL	
CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>	NATALIA STEFFANNIA MONTENEGRO ORTIZ	
TESORERIA	<input type="checkbox"/>	DIANA MARCELA CARMONA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	<input type="checkbox"/>	OLGA YESSICA NEIRA DUQUE	
BIBLIOTECA <i>OK</i>	<input type="checkbox"/>	ALEXANDRA VENEGAS RODRIGUEZ	 11-12-2025
OTRO	<input type="checkbox"/>		
OTRO	<input type="checkbox"/>		
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input type="checkbox"/>	OLGA YESSICA NEIRA DUQUE	

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

OTROS :

Firma del Contratista

	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 documento 54259532 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2025 a las 21:17:51

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.