



REGIONAL SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS

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

Código Centro	930910
----------------------	---------------

Fecha Elaboración	19 de Mayo de 2026
--------------------------	---------------------------

Versión	ENERO - 1,26
----------------	---------------------

ID de Proceso	45693-656192
---------------	--------------

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MONICA DELCARMEN BUELVAS BAEZA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.098.611.689	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	mbaezadc12@gmail.com	Número de Cuenta:	32969913371
IP/N° 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 2025	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (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: TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	Ninguno 0.00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9041216/2026	Nº Compromiso SIIF	19726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: PARA APOYAR EN EL DESARR DE LAS ACTIV DE ECCL EN EL AREA CLAVE SALUD, ASÍ COMO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE INSTRUM DE EVAL O REVISIÓN TÉCNICA, EN EL ÁREA O ESTRATEGIA TÉCNICA DE SU DOMINIO. PL 210 DIAS V/R MES \$4.400.000			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 19.066.667
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 30.800.000
Valor Bruto Pago:			\$ 4.400.000.00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 14.666.667

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.400.000		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.917.200	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Mayo	Abril				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	. 6019160947	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.917.200,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.760.000	\$ 1.760.000	Base retención en la fuente a título de ICA	3.898.400,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 220.000	\$ 220.000	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 281.600	\$ 281.600	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		\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%	
		\$		Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	35.086,00	0,900%	
		\$			0,00	0%	
		\$			0,00	0%	
		\$			0,00	0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			0,00	0,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones <td>0,00</td> <td>0,000%</td>	0,00	0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones <td>0,00</td> <td>0,000%</td>	0,00	0,000%	
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones <td>0,00</td> <td>0,000%</td>	0,00	0,000%	
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones <td>0,00</td> <td>0,000%</td>	0,00	0,000%	
Renta Exenta 25% \$27.583.640		\$ 972.000		Sobretasa Bomberil <td>3.509,00</td> <td>10,000%</td>	3.509,00	10,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.593.000					0,00		
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
				VALOR A PAGAR	\$4.361.405,00		

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se recolecta información generada por la dinamizadora de proceso ECCL sobre la solicitudes
Se corrigen ítems y criterios de desempeño y productos a la plataforma DNSFT para fines pertinentes
Se apoya procesos según notificación por medio de la dinamizadora de instrumentos y demás actores del proceso del grupo de Evaluación
Se realiza el cierre del proceso en la NSC230101311 Apoyar la administración de medicamentos
Se realiza planeación y reconocimiento de nuevos formatos y plantillas para realizar proceso en la 230101333 Apoyar actividades de mar

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

MONICA DELCARMEN BUELVAS BAEZA
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 cumpla 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.

Autorizo el presente pago.

El Supervisor,

ASTRID JULIANA MATEUS VARGAS
PROFESIONAL G02

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)

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	\$ 704.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 704.000	\$ 0	\$ 704.000
SUBTOTALES:										\$ 704.000	\$ 0	\$ 704.000

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	\$ 550.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000
SUBTOTALES:									\$ 550.000				\$ 550.000	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 23.000	\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 23.000
SUBTOTALES:									\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 23.000

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						SEGURIDAD SOCIAL						PARAFISCALES															
																										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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF	ESAP
1	CC 1098611689	BUELVAS BAEZA MONICA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 4.400.000			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	\$ 4.400.000	\$ 704.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 704.000	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 4.400.000	\$ 550.000	\$ 0	\$ 550.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 4.400.000	\$ 109861168	\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 1.277.000
----------------------	---------------------