DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	VIVIANA PAOLA CERON ROSERO	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	27.282.328	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	vpceron@sena.edu.co	Número de Cuenta:	391413531
IP/Nº de contacto:	3117481584	Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
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:	7404911/2025	Nº Compromiso SIIF	27225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/03/2025	Al	31/03/2025	Saldo Anterior del Contrato:	$ 44.461.940
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	$ 48.294.866
Valor Bruto Pago:	$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	$ 39.862.429

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	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	$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.711.160	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		---------	9482759611
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.533.170
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 191.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 245.400
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		$ 459.951	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 904.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 753.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.711.160,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.511,00	
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 - 8560 - POPAYAN	9.199,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
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	$4.590.312,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligaciones:

1. Cumplir con el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por la coordinación académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia.

2. Rendir informes académicos que contengan: novedades de los aprendices (llamados de atención verbales, inasistencias reiteradas, resultado del plan de mejoramiento, actividades complementarias, bien se académicas y/o actitudinales).

3. Registrar los resultados de la emisión de juicios (criterios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje o novedades del aprendiz en tiempos establecidos por el procedimiento de ejecución de la formación profesional en el apli

Ver informe mensual de mes de marzo con la ejecución detallada

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

VIVIANA PAOLA CERON ROSERO
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,

DIMAS GENTIL BOLAÑOS URBANO
INSTRUCTOR

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 27282328		CERON ROSERO VIVIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 15 # 8N - 188 casa F 15	POPAYAN-CAUCA	8367389	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1315802211	9482759611	I	2025/03/07	2025/03/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$437,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,533,171	$245,400			$1,533,171	$191,700			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$437,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,533,171	$245,400			$1,533,171	$191,700			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$437,100
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$1,533,171	$245,400			$1,533,171	$191,700			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$437,100
1	CC	27282328	CERON VIVIANA								X									25-14	30	$1,533,171	$245,400	EPS005	30	$1,533,171	$191,700		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$437,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,533,171	$245,400			$1,533,171	$191,700			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$437,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 27282328		CERON ROSERO VIVIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 15 # 8N - 188 casa F 15	POPAYAN-CAUCA	8367389	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1315802211	9482759611	I	2025/03/07	2025/03/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$437,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,400	$0	$0	$245,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$245,400	$0	$0	$245,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$191,700	$0	$0	$191,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$191,700	$0	$0	$191,700
TOTAL				1	$437,100	$0	$0	$437,100

BBVA

Pago exitoso

$437.100,00

5 mar, 2025--8:28:09 PM

Producto o servicio	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9482759611 APORTES EN LINEA
Pagaste con	Cuenta de Ahorros *7179
Código de confirmación (CUS)	1315802211
IP	190.84.88.102