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 MAGDALENA

CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI

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

Código Regional	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**37848-657064**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ROSALBA SIADO CANTILLO	**Banco a consignar:**	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	26.900.516	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rsiadoc@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	500806670335
IP/Nº de contacto:	3105402119	**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	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:	7427508/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**7225**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual en el area de SERVICIO AL CLIENTE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2025 Al 31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.461.939
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.528.280
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 39.862.428

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	**$ 2.924.860**	**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		----------	**9481659597**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 7.500
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	$ 975.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 644.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.924.860,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.369.511,00	
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 - 8299 - SANTA MARTA	30.587,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Hospital	91.990,00	2,000%
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	**$4.476.934,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2. Realización de Guías de aprendizaje del diseño curricular de la complementaria Curso Servicio al Cliente.
5. Se realizó seguimiento para validar terminación anticipada de contrato de aprendizaje, seguimiento a la ficha 2770654 y se contactó a un grupo de 12 aprendices de la ficha 2770655 y se les explicó el formato bitácoras y de seguimiento, iniciando los respectivos seguimientos de esta ficha y revisión de documentos de aprendices a certificarse y direccionados a Administración Educativa, para su certificación. 8. Se evaluó aprendices de la ficha 2770654, que finalizaron etapa productiva.
9. Se utilizó el correo institucional SENA, para comunicación relacionada con los seguimientos de aprendices en etapa productiva y verificación de juicios evaluativos en el aplicativo Sofía Plus. 11. Asistencia a Comité de Evaluación y seguimiento al aprendiz, a reuniones con el equipo de Instructores de seguimiento, Coordinadores de Formación y Académicos. Asistencia a capacitación de Planeación pedagógica. 13. Programación de seguimientos de las fichas activas asignadas por el Coordinador Académico.

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

ROSALBA SIADO CANTILLO
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,

MIGUEL ANGEL ANDRADE CAIAFFA
INSTRUCTOR G12

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

JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/03/25 12:06:05 USUARIO: SIC - C.C. 26900516

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 26900516		SIADO CANTILLO ROSALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 43 # 27-161 apto 104 torre A	SANTA MARTA-MAGDALENA	1000000	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	1333929243	9481659597	I	2025/03/06	2025/03/13	BANCO POPULAR	7	$168,700

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,288,000	$161,000			$0	$0			$1,288,000		$6,800		$0	$0		$167,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,288,000	$161,000			$0	$0			$1,288,000		$6,800		$0	$0		$167,800
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,288,000	$161,000			$0	$0			$1,288,000		$6,800		$0	$0		$167,800
1	CC	26900516	SIADO ROSALBA	X																0		$0	$0	EPS037	21	$1,288,000	$161,000		0	$0	$0	14-23	21	$1,288,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$167,800
Total		**Afiliados(1)**																				$0	$0			$1,288,000	$161,000			$0	$0			$1,288,000		$6,800		$0	$0		$167,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26900516		SIADO CANTILLO ROSALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 43 # 27-161 apto 104 torre A	SANTA MARTA-MAGDALENA	1000000	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	1333929243	9481659597	I	2025/03/06	2025/03/13	BANCO POPULAR	7	$168,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$161,000	$800	$0	$161,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$161,000	$800	$0	$161,800
TOTAL				**1**	**$167,800**	**$900**	**$0**	**$168,700**

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 26900516		SIADO CANTILLO ROSALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 43 # 27-161 apto 104 torre A	SANTA MARTA-MAGDALENA	1000000	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	33428688	9483208324	N	2025/03/06	2025/03/17	BANCO DE OCCIDENTE	11	$18,000

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			$135,500	$17,000			$0	$0			$135,500	$700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$135,500	$17,000			$0	$0			$135,500	$700		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$0	$0			$135,500	$17,000			$0	$0			$135,500	$700		$0	$0
1	CC	26900516	SIADO ROSALBA		0	$0	$0	EPS037	21	($1,288,000)	($161,000)		0	$0	$0	14-23	21	($1,288,000)	($6,800)	0	$0	$0
2	CC	26900516	SIADO ROSALBA		0	$0	$0	EPS037	21	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	21	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$135,500	$17,000			$0	$0			$135,500	$700		$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 26900516		SIADO CANTILLO ROSALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 43 # 27-161 apto 104 torre A	SANTA MARTA-MAGDALENA	1000000	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	33428688	9483208324	N	2025/03/06	2025/03/17	BANCO DE OCCIDENTE	11	$18,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$700	$100	$0	$800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$700	$100	$0	$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,000	$200	$0	$17,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$17,000	$200	$0	$17,200
TOTAL				**1**	**$17,700**	**$300**	**$0**	**$18,000**