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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**04267-412430**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SOL MARINA ALVEAR SOTELO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	50.916.924	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	solmarinaa@yahoo.com	**Número de Cuenta:**	09123344411
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?	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:	7546865/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**41325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LA POBLACIÓN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2025 Al 31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 43.235.403
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.001.989
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 38.635.892

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	$ 766.586		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.366.097**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.899.087**	**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		----------	**9483060220**
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		$ 294.400	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.300	$ 14.900
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 227.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 178.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 14.900	
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		$ 536.610	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 966.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 67.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.899.087,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
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 - MONTERIA	8.150,00	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	**$4.591.361,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se participó en el proceso de inducción de estrategias Campesena el día marzo 3 en Sede la Vitrina.

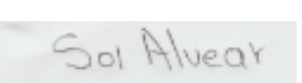
Se participó en la jornada de capacitación e inducción los días 12 y 13 de marzo , a través de la plataforma Teams.

Se gestionaron cursos de formación en diferentes municipios del departamento.

Se inició proceso de solicitud de matrículas de Fortalecimientos en Mercadeo y Ventas.

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



SOL MARINA ALVEAR SOTELO
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,

REINALDO BERNAL MICHELSEN
CONTRATISTA

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
MIGUEL ALFONSO OVIEDO GOMEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

23/03/25 10:45:27 USUARIO: SIC - C.C. 50916924

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 50916924		ALVEAR SOTELO SOL MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 20 #8a-64 apto 201	MONTERIA-CORDOBA	7891096	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	1328675917	9482898488	I	2025/03/07	2025/03/11	BANCOLOMBIA	4	$1,141,600

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)						$3,733,083	$597,300			$3,733,083	$466,700			$3,733,083	$74,700			$0		$0		$0	$0		$1,138,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,733,083	$597,300			$3,733,083	$466,700			$3,733,083	$74,700			$0		$0		$0	$0		$1,138,700
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$3,733,083	$597,300			$3,733,083	$466,700			$3,733,083	$74,700			$0		$0		$0	$0		$1,138,700
1	CC	50916924 ALVEAR SOL		23100 1	30	$3,733,083	$597,300	EPS010	30	$3,733,083	$466,700	CCF16	30	$3,733,083	$74,700		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$1,138,700
Total		**Afiliados(1)**				$3,733,083	$597,300			$3,733,083	$466,700			$3,733,083	$74,700			$0		$0		$0	$0		$1,138,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50916924		ALVEAR SOTELO SOL MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 20 #8a-64 apto 201	MONTERIA-CORDOBA	7891096	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	1328675917	9482898488	I	2025/03/07	2025/03/11	BANCOLOMBIA	4	$1,141,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$597,300	$1,500	$0	$598,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$597,300	$1,500	$0	$598,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,700	$200	$0	$74,900
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	1	$74,700	$200	$0	$74,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$466,700	$1,200	$0	$467,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$466,700	$1,200	$0	$467,900
TOTAL				**1**	**$1,138,700**	**$2,900**	**$0**	**$1,141,600**

Certificado de Aportes

Se certifica que SOL MARINA ALVEAR SOTELO identificado(a) con CC 50916924 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: ALVEAR SOTELO SOL MARINA CC 50916924																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9483060220	1330742150	N	2025-03-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	0								A									
9483060220	1330742150	N	2025-03-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30								C									
9482898488	1328675917	I	2025-03-11	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	
9482898488	1328675917	I	2025-03-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	
9482898488	1328675917	I	2025-03-11	CCF	CCF16	COMFACOR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	

Este certificado se expide el día 2025-03-16 a las 12:03.

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 50916924		ALVEAR SOTELO SOL MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 20 #8a-64 apto 201	MONTERIA-CORDOBA	7891096	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	1330742150	9483060220	N	2025/03/07	2025/03/12	BANCOLOMBIA	5	$39,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		ingreti	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	eig		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			$0	$0			$0	$0			$3,733,083		$39,000		$0	$0		$39,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$3,733,083		$39,000		$0	$0		$39,000
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$3,733,083		$39,000		$0	$0		$39,000
1	CC	50916924	ALVEAR SOL								A			a							23100 1	30	($3,733,083)	($597,300)	EPS010	30	($3,733,083)	($466,700)	CCF16	30	($3,733,083)	($74,700)	14-23	0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	($1,138,700)
2	CC	50916924	ALVEAR SOL								C										23100 1	30	$3,733,083	$597,300	EPS010	30	$3,733,083	$466,700	CCF16	30	$3,733,083	$74,700	14-23	30	$3,733,083	1.044%	$39,000	30	$0	$0	No	$1,177,700
Total		**Afiliados(1)**																					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$3,733,083		$39,000		$0	$0		$39,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50916924		ALVEAR SOTELO SOL MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 20 #8a-64 apto 201	MONTERIA-CORDOBA	7891096	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	1330742150	9483060220	N	2025/03/07	2025/03/12	BANCOLOMBIA	5	$39,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$200	$0	$39,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$200	$0	$39,200
TOTAL				1	$39,000	$200	$0	$39,200

Bancolombia

Comprobante en línea

12 marzo 2025 08:53:19

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1330742150

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
191.108.163.108

Fecha
12 marzo 2025 08:53:19

Referencia 2
CC

Número de factura
9483060220

Referencia 3
50916924

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9483060220

Valor del Pago
$39,200

Número de comprobante
TR0851352150

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 4411**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA