

 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)		Código Regional	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	923010
	CENTRO ASTIN REGIONAL VALLE		Fecha Elaboración	Abril de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	77334-013804
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ANA MARIA BETANCOURT ASCIONE		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 31.837.110		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: ambetancourta@sena.edu.co		Número de Cuenta: 30040082770		
IP/Nº de contacto:		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: 7399592/2025		Nº Compromiso SIIF 10325		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR - CONTRATAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE SE DESARROLLAN EN EL MARCO DEL PROGRAMA BILINGÜISMO, PARA ATENDER LA OFERTA DE FORMACIÓN REGULAR GARANT		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/04/2025	Al 30/04/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 33.883.064
Número de pago 3		Valor Total del Contrato:		\$ 41.395.599
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00	Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 29.283.553
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		\$ 3.022.211	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.022.211,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 294.400	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 III		\$ 44.900	\$ 44.900	Menos Retencion IVA 0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Reteica - 8299 0,00 0,000%
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		\$ -		Pro-UCEVA 22.998,00 0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Universidad del Pacifico 0,00 0,500%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$32.784.341		\$ 1.008.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.674.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.576.513,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
formacion ficha 2849258				
foramcion ficha 2849245				
formacion ficha 2926079				
formacion ficha 2939150				
formacion ficha 2888516				
formacion ficha 3141029				
formacion curso complementario ingles basico 1				
alistamiento dia 28				
diseño curricular				
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				
ANA MARIA BETANCOURT ASCIONE 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,				
DIEGO FERNANDO GARCIA SILVA PROFESIONAL G04				
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 CAROLINE PEREA CABAL SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-07, 12:57:11 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1071749470

Periodo Cotización: marzo de 2025

Periodo Servicio: marzo de 2025

Referencia pago (PIN): 8823051482

PAGADO 07/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA MARIA BETANCOURT ASCIONE		
Documento	CC31837110	Dirección	CR 24C #2 OES - 56 MIRA FLORES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3155212983
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INC	RE	DE	CA	ES	VA	SA	VA	SA	VA	SA	VA	SA	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 31837110	ANA MARIA BETANCOURT ASCIONE	59	00														(25-34) COLPENSIONES	\$ 1.839.804	\$ 294.400	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.839.804	\$ 230.000	2.436	\$ 1.839.804	\$ 44.500	(NEN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 569.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	\$ 0	\$ 294.400	\$ 230.000	\$ 44.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 569.300	\$ 1.600	\$ 570.900