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 SANTANDER

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**912210**
Fecha Elaboración	**14 de Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**84382-092713**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YOREIMA CENTENO CENTENO	**Banco a consignar:**	BANCO AGRARIO DE COLOMB
Cédula de Ciudadanía	63.351.822	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ycentenoc@gmail.com	**Número de Cuenta:**	460220084761
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:	7421611/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**10125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA IMPARTIR LA FORMACION DEL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CASA SENA REGIONAL SANTANDER PL 09 MESES Y 19 DIAS VR MES $4.599.510

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025 Al 30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.869.299
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.308.613
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.510,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.269.789

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.510	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.027.170	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.626.680**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.811.980**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4598698981**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.300	$ 19.300
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.271.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.369.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.811.980,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.626.680,00	
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 - 8530 - PIEDECUESTA	16.880,00	0,300%
-	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	**$4.582.630,00**	

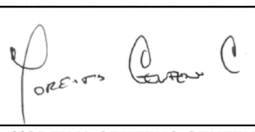
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Manejar La Produccion De las especies Pecuarias Conforme a la Normatividad de la agricultura Ecologica la cual se imparte en las Fichas De Institución Educativa Llano de Palmas 3177057 en Rionegro y la Institución Educativa Palmira 3177052 en San Vicente bajo el programa Sistemas Agropecuarios Ecológicos , Competencia Atender alojamiento segun especie animal y procedimiento tecnico la cual se imparte en la Ficha de la institución Educativa Custodio Garcia Rovira Ficha3168846 en la Granja de Piedecuesta y principal en Bucaramanga bajo el Programa Producción Animal

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



YOREIMA CENTENO CENTENO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

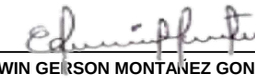
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



EDWIN GERSON MONTAÑEZ GONZALEZ
INSTRUCTOR

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
JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

21/04/25 09:20:42 USUARIO: SIC - C.C. 63351822

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63351822
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOREIMA CENTENO CENTENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN VICENTE DE CHUCURI	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	FINCA LA FLOREZ VEREDA MERIDA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4598698981**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992299630	

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	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 294.400
SUBTOTALES:										**$ 294.400**	**$ 0**	**$ 294.400**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:													**$ 230.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 44.900	$ 44.900	$ 0	$ 0	$ 44.900
SUBTOTALES:									**$ 44.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 44.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 36.800	$ 0	$ 36.800
SUBTOTALES:			**$ 36.800**	**$ 0**	**$ 36.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63351822	CENTENO CENTENO YOREIMA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.840.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.840.000	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.840.000	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.840.000	63351822	$ 44.900	30	$ 1.840.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 36.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 606.100