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 GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**30 de Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**77355-694005**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARMEN FARID VIVAS CISNEROS	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	23.710.371	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	farid27vivas@gmai.com	**Número de Cuenta:**	700115934
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:	7599325/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**51825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PSP COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FPI EN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CGAO SENA REGIONAL SANTANDER. EN EL AREA DE INGLÉS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025 Al 30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 38.142.000
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 41.076.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.401.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.741.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.401.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	1,41%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 72.180
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.934.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.335.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.110.800**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 72.180**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9484385587**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.760.400	$ 1.138.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 220.100	$ 142.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 281.700	$ 182.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.400	$ 11.900
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%	$ 32.784.341	$ 1.704.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 649.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.110.800,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.401.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	72.180,00	1,41%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8543 - VELEZ	8.802,00	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	**$4.320.018,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se preparó,orientó,desarrolló, apoyó la formación grupos:2826865, 2998045,3097330,3088162, 2931182, 3144914, 3088295, 3207060, 3122644

Se dio cumplimiento al manual al Sistema Integrado de Gestión y demás normas entregando la lista de aprendices inscritos

Se Rindió oportunamente los informes requeridos de acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación

Se Evaluó el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices

Se Publico en mi estado de WhatsApp la oferta de programas de Formación del Centro de Formación

Respondí por el buen uso de los materiales e integridad de los equipos, se firmó formato de salido de dispositivos electrónico.

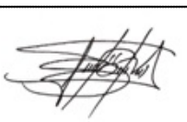
Custodie, organice, y archive los documentos producidos por la dependencia, para los grupos

Asistí a la reunion del grupo ejecutor

Horas laboradas 91

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



CARMEN FARID VIVAS CISNEROS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

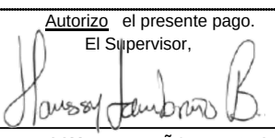
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



HANSSY LAMBRAÑO BRUNVIG
PROFESIONAL G08

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
JAVIER GONZALEZ FRANCO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

21/04/25 16:46:03 USUARIO: SIC - C.C. 23710371

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 23710371		VIVAS CISNEROS CARMEN FARID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 6 57	HATO COROZAL-CASANARE	3154947825	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1400849842	9484385587	I	2025/04/16	2025/04/10	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$266,500

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)																						**$901,550**	**$144,300**			**$901,550**	**$112,700**			**$0**	**$0**			**$901,550**		**$9,500**		**$0**	**$0**		**$266,500**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						**$901,550**	**$144,300**			**$901,550**	**$112,700**			**$0**	**$0**			**$901,550**		**$9,500**		**$0**	**$0**		**$266,500**
Ciudad: HATO COROZAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																						**$901,550**	**$144,300**			**$901,550**	**$112,700**			**$0**	**$0**			**$901,550**		**$9,500**		**$0**	**$0**		**$266,500**
1	CC	23710371	VIVAS CARMEN	X																23030 1	19	$901,550	$144,300	EPS037	19	$901,550	$112,700		0	$0	$0	14-23	19	$901,550	1.044%	$9,500	0	$0	$0	No	$266,500
Total	**Afiliados(1)**																					$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550		$9,500		$0	$0		$266,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23710371		VIVAS CISNEROS CARMEN FARID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 6 57	HATO COROZAL-CASANARE	3154947825	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1400849842	9484385587	I	2025/04/16	2025/04/10	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$266,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,300	$0	$0	$144,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$144,300	$0	$0	$144,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,500	$0	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,500	$0	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,700	$0	$0	$112,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$112,700	$0	$0	$112,700
TOTAL				**1**	**$266,500**	**$0**	**$0**	**$266,500**

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 23710371		VIVAS CISNEROS CARMEN FARID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 6 57	HATO COROZAL-CASANARE	3154947825	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1424603217	9484931468	N	2025/04/16	2025/04/21	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	5	$100,100

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	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)																						$336,900	$53,900			$336,900	$42,200			$0	$0			$336,900		$3,500		$0	$0		$99,600
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$336,900	$53,900			$336,900	$42,200			$0	$0			$336,900		$3,500		$0	$0		$99,600
Ciudad: HATO COROZAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																						$336,900	$53,900			$336,900	$42,200			$0	$0			$336,900		$3,500		$0	$0		$99,600
1	CC	23710371	VIVAS CARMEN	X								A				o					23030 1	19	($901,550)	($144,300)	EPS037	19	($901,550)	($112,700)		0	$0	$0	14-23	19	($901,550)	1.044%	($9,500)	0	$0	$0	No	($266,500)
2	CC	23710371	VIVAS CARMEN	X								C	X								23030 1	19	$1,238,450	$198,200	EPS037	19	$1,238,450	$154,900		0	$0	$0	14-23	19	$1,238,450	1.044%	$13,000	0	$0	$0	No	$366,100
Total			**Afiliados(1)**																				$336,900	$53,900			$336,900	$42,200			$0	$0			$336,900		$3,500		$0	$0		$99,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23710371		VIVAS CISNEROS CARMEN FARID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 6 57	HATO COROZAL-CASANARE	3154947825	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1424603217	9484931468	N	2025/04/16	2025/04/21	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	5	$100,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,900	$200	$0	$54,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$53,900	$200	$0	$54,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,500	$100	$0	$3,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,500	$100	$0	$3,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,200	$200	$0	$42,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$42,200	$200	$0	$42,400
TOTAL				1	$99,600	$500	$0	$100,100