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

DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**21 de Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**88367-749630**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NORMA ROCIO AREVALO HERRERA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	37.752.446	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	nrarevalo@senaedu.co	**Número de Cuenta:**	29158022221
IP/Nº de contacto:	3156576696	**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**	NO

¿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:	7235504/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**1225**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PARA CONTRIBUIR EN LAS ACCIONES DE ORIENTACIÓN Y ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN DE OFERENTES Y/O BUSCADORES DE EMPLEO, Y COLOCACIÓN QUE SE BRINDAN A TRAVÉS DE LA APE PL HASTA EL 28 DIC VR MES $4.240.000

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025 Al 30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.877.333
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 48.760.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.240.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.637.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.240.000	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	**$ 4.240.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.810.700**	**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		----------	**7963281689**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.696.000	$ 1.696.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 212.000	$ 212.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 271.400	$ 271.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.900	$ 8.900
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%	$ 39.341.210	$ 937.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.371.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.810.700,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.756.600,00	
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 - 8211 - BUCARAMANGA	33.809,00	0,900%
-	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%
Sobretasa Bomberil	3.381,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.202.810,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se apoya en el manejo del aplicativo en la publicación de vacantes y orientación al sector empresarial.
Se realiza Informe de atención y publicación a solicitudes y vacantes de las diferentes empresas vinculadas a la Agencia Pública del S
Apoyo en las micro ferias y ferias realizadas durante el mes de enero en la agencia pública de empleo y entidades aliadas
Se promueve perfiles de los egresado SENA para su vinculación laboral en las diferentes empresas que son partes de la Agencia Publica
Se implementa intermediación laboral, orientación ocupacional y postulación a vacante a población migrante.
Se elabora informe de seguimiento y reporte semanal al organismo de control y así mismo, se realiza envío
Evidencia el informe de gestión por formulario del mes de enero.

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

NORMA ROCIO AREVALO HERRERA
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,
Firmado digitalmente por Claudia Marcela Murillo Salguero
Fecha: 2025.04.21 15:41:36 -05'00'

CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO
PROFESIONAL G01

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
ZEGRID FRANCISCO CADENA CASTANEDA
DIRECTOR REGIONAL A G08

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37752446
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA ROCIO AREVALO HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 32D 19-17 SAN ALONSO	TELÉFONO:	6953633
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:		**7963281689**		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):		2025/04/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1394897638

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.400	$ 0	$ 271.400
SUBTOTALES:										**$ 271.400**	**$ 0**	**$ 271.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.000	$ 0	$ 0	$ 212.000
SUBTOTALES:													**$ 212.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.000**

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	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 37752446	AREVALO HERRERA NORMA ROCIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.696.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.696.000	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 271.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.696.000	$ 212.000	$ 0	$ 212.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.696.000	37752446	$ 8.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 492.300

Planilla Pagada