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 BOYACÁ

CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**930510**
Fecha Elaboración	**Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**00595-847461**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JENNY CAROLINA ROA ROA	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	23.755.568	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jcroa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	616942447
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**	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:	7487360/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**27925**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales para apoyar el desarrollo de actividades orientadas al fortalecimiento de habilidades socioemocionales de los aprendices del Centro de formación en el marco del Plan Nacional Integral de Bienestar al Aprendiz

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025**	**Al**	**30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.160.644
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 38.177.568
Valor Bruto Pago:			**$ 3.670.920,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 29.489.724

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.670.920	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	**$ 3.670.920**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.158.528**	**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		----------	**9484182820**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.468.368	$ 1.468.368
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 183.600	$ 183.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 235.000	$ 235.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.700	$ 7.700
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		$ 367.092	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 719.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.184.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.158.528,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.670.920,00	
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 - TUNJA	36.709,00	1,000%
-	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	**$3.634.211,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistí a 1 Reunión de Revisión Programación Sofía Plus, para su aprobación.

Acompañé en proceso de Retención a 1 Aprendiz.

Llevé a cabo Divulgación de información de interés en fichas Ahijadas, Presencial y en Grupo Whatsapp

Llevé a cabo Aplicación grupal de Taller lúdico Pedagógico sobre CREATIVIDAD en 8 fichas AM, PM y Mixta. En total (140 Aprendices)

Realicé Socialización de Protocolo de Prevención de Acoso Laboral y Sexual, a ficha Saliente 2846112 (14 Aprendices)

Se acompañó a Reuniones de liderazgo y presentó grupalmente a la Representante de Aprendicez de la comunidad LGTBI

Coordiné con compañera Ana María Buitrago ,el Diseño y posterior aplicación de taller de Trabajo en Equipo a Instructores Nuevos.

Acompañé activamente en 2 Reuniones de Liderazgo de Revisión Matriz DOFA con Voceros y Representantes. Auditorio Santa Clara.

Se llevó a cabo registro de Actividades programadas en el mes de Abril en la Plataforma Sofía Plus.

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

JENNY CAROLINA ROA ROA
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,

MARIA CRISTINA LOPEZ NI?O
PROFESIONAL G02

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
MARIA CLEMENCIA PEREZ ZARATE
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

20/04/25 17:08:36 USUARIO: SIC - C.C. 23755568