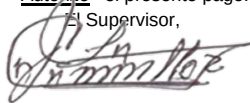


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		44
			Código Centro		101044
			Fecha Elaboración		Abril de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
			ID de Proceso		61870-344488
REGIONAL GUAJIRA					
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ALBANI DE JESUS CORONADO FELIZOLA			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 84.030.516			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: acoronado@sena.edu.co			Número de Cuenta: 52686127966		
IP/Nº de contacto: 53615			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 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 SI					
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: 7506731/2025		Nº Compromiso SIIF 8125		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/04/2025 Al 30/04/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 43.965.000			
Número de pago 3		Valor Total del Contrato: \$ 50.478.333			
Valor Bruto Pago: \$ 4.885.000,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 39.080.000			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.885.000		Ninguno 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 218.260		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.103.260		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.402.060		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		-----		9483608215	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.954.000		\$ 1.954.000	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 244.300		\$ 244.300	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 312.700		\$ 312.700	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 10.200		\$ 10.200	
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		\$ 1.134.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.383.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.402.060,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.546.260,00	
				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 - RIOHACHA 13.639,00 0,300%	
				Estampilla Prouniversidad de la Gua 102.065,00 2,000%	
				Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 25.516,00 0,500%	
				Estampilla Prodesarrollo Dptal 102.065,00 2,000%	
				Estampilla Pro-Cultura 76.549,00 1,500%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.565.166,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Asistencia a la reunión del análisis de los Riesgos Asociados a la Gestión de Emprendimiento.					
Asistencia a reunión presencial del equipo del SBDC para revisar la ejecución del primer trimestre con la Dra. Linda Tromp					
Se brindó orientaciones a aprendices de diferentes programas de formación y a empresarios interesados convocatoria fortalecimiento					
Se realizó entrenamiento del Pitch a emprendedores que participan en la Ruta de Mujeres.					
Se realizó asesoría a emprendedor en formulación de plan de negocios: Daniel Robles, Indira Vergara, William Vanegas, Maria Blanco					
Se realizó seguimiento y acompañamiento a la puesta en marcha empresas en interventoría FE:Surticarnes, De mar Venda					
Se realizó seguimiento y acompañamiento a las siguientes empresas en fortalecimiento:Talapuín SAS.					
Asistencia a reuniones virtuales de inducción durante una semana					
Registro de actividades ejecutadas en la plataforma tecnológica establecida por la Entidad, en la plataforma Si Contratista					
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			<div></div> <div>ALBANI DE JESUS CORONADO FELIZOLA EL CONTRATISTA</div>		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;			<div></div>		
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.			JAIME ALFONSO CUELLO CUELLO PROFESIONAL G03		
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 LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL DIRECTOR REGIONAL C G05					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84030516		CORONADO FELIZZOLA ALBANI DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 7 11 123	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7270465	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-03	2025-03	1377341688		9483608215	I	2025/04/04	2025/04/01	BANCO DE OCCIDENTE	\$577,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,954,000	\$312,700			\$1,954,000	\$244,300			\$0	\$0			\$1,954,000	\$20,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,954,000	\$312,700			\$1,954,000	\$244,300			\$0	\$0			\$1,954,000	\$20,400		\$0	\$0	
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						\$1,954,000	\$312,700			\$1,954,000	\$244,300			\$0	\$0			\$1,954,000	\$20,400		\$0	\$0	
1	CC	84030516	CORONADO ALBANI	25-14	30	\$1,954,000	\$312,700	EPS005	30	\$1,954,000	\$244,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,954,000	\$20,400	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$1,954,000	\$312,700			\$1,954,000	\$244,300			\$0	\$0			\$1,954,000	\$20,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84030516		CORONADO FELIZZOLA ALBANI DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 7 11 123	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7270465	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	1377341688	9483608215	I	2025/04/04	2025/04/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$577,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$312,700	\$0	\$0	\$312,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$312,700	\$0	\$0	\$312,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,400	\$0	\$0	\$20,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$20,400	\$0	\$0	\$20,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,300	\$0	\$0	\$244,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$244,300	\$0	\$0	\$244,300	
TOTAL				1	\$577,400	\$0	\$0	\$577,400	