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 RISARALDA

CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**14 de Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**03995-504872**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PAOLA CARVAJAL MARQUEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.088.256.164	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	pcarvajalm@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	11560094851
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:	7467669/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**18525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS EN LA RED SERVICIOS PERSONALES, EN EL AREA PELUQUERIA EN LA VIGENCIA 2025

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025 Al 30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 31.173.205
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 36.507.024
Valor Bruto Pago:	**$ 3.555.879,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 27.617.326

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.555.879	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	**$ 3.555.879**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.356.579**	**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		----------	**9484165961**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.356.579,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.423.500	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.150.079,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 178.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 227.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 7.500	$ 7.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - PEREIRA	6.300,00	0,200%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 786.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.127.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$3.549.579,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acciones proyectadas del 15 al 30 de abril de 2025 Promoción de la oferta en servicios, personales registro f5 Ejecutar formacion Ruta de aprendizaje para la ficha de bioseguridad 3196216

Acciones realizadas desde 1 al 14 abril de 2025. Ejecutar la formación a la Fichas 3196216 de bioseguridad, juicios evaluativos de las fichas de bioseguridad 3155043, 3162394,3177442,

Promoción de la oferta de formación de Complementaria en servicios personales Diagnóstico para acompañamiento técnico pedagógico

MunicipoPereira.

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

PAOLA CARVAJAL MARQUEZ
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,

MANUEL GUILLERMO VARGAS SILVA
PROFESIONAL G09

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
ANDRES GOMEZ CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1088256164		CARVAJAL MARQUEZ PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 29 NO. 78-41	PEREIRA-RISARALDA	3137188532	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	1396501600	9484165961	I	2025/04/15	2025/04/08	BANCOLOMBIA	0	$465,400

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)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$7,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$7,900		$0	$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$7,900		$0	$0
1	CC	1088256164	CARVAJAL PAOLA	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS037	30	$1,500,000	$187,500	CCF44	30	$1,500,000	$30,000	14-23	30	$1,500,000	$7,900	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$7,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1088256164		CARVAJAL MARQUEZ PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 29 NO. 78-41	PEREIRA-RISARALDA	3137188532	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	1396501600	9484165961	I	2025/04/15	2025/04/08	BANCOLOMBIA	0	$465,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$0	$0	$7,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,900	$0	$0	$7,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$0	$0	$30,000
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	1	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,500	$0	$0	$187,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$187,500	$0	$0	$187,500
TOTAL				1	$465,400	$0	$0	$465,400