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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**89179-865943**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FANCY HELENA NEWBALL CASTRO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	26.117.708	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	fancynewball@gmail.com	**Número de Cuenta:**	10072634030
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**	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:	7547501/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**33725**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMP

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025 Al 30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 36.796.088
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 41.395.599
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 32.196.577

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 555.063	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.154.574**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.465.474**	**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		----------	**9484576399**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.465.474,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.630.174,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400	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		$ 9.700	$ 9.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - MONTERIA	9.260,00	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%	$ 29.505.907	$ 1.155.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.016.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.590.251,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planear y ejecutar la formación profesional cumpliendo con la programación académica predeterminada por la coordinación respectiva en
Apoyar la elaboración de la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo, ayudas didáctica
Aportar todos los documentos soporte del proceso de formación profesional, publicados en la plataforma SIGA, así como los requeridos p
Subir los documentos soporte del pago en la plataforma del SECOP II en los plazos establecidos por la entidad y acorde con los requisi
Atender las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato.

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

FANCY HELENA NEWBALL CASTRO
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,

NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
INSTRUCTOR G20

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
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

28/04/25 12:00:31 USUARIO: SIC - C.C. 26117708

Bancolombia

Comprobante en línea

10 Abr 2025 19:58:14

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1403278479

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
186.81.248.219

Fecha
10 Abr 2025 19:58:14

Referencia 2
CC

Número de factura
9484576399

Referencia 3
26117708

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9484576399

Valor del Pago
$533,100

Número de comprobante
TR1956228479

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 4030**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 26117708		NEWBALL CASTRO FANCY HELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	fahene23@gmail.com	MONTERIA-CORDOBA	3148924462

Clave: 9484576399

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/05/06	0	$0	$533,100

Periodo Pensión: 2025-04 **Periodo Salud: 2025-04**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$293,900
PROTECCION		1	$293,900
ARL	1	1	$9,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$9,600
EPS	1	1	$229,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		1	$229,600
SUBTOTAL			$533,100
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$533,100

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	Efecty, éxito, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26117708		NEWBALL CASTRO FANCY HELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 7 64 A 42	MONTERIA-CORDOBA	2791906	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1403278479	9484576399	I	2025/05/06	2025/04/11	BANCOLOMBIA	0	$533,100

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	Días	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)																						**$1,836,308**	**$293,900**			**$1,836,308**	**$229,600**			**$0**	**$0**			**$1,836,308**		**$9,600**		**$0**	**$0**		**$533,100**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,836,308**	**$293,900**			**$1,836,308**	**$229,600**			**$0**	**$0**			**$1,836,308**		**$9,600**		**$0**	**$0**		**$533,100**
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																						**$1,836,308**	**$293,900**			**$1,836,308**	**$229,600**			**$0**	**$0**			**$1,836,308**		**$9,600**		**$0**	**$0**		**$533,100**
1	CC	26117708	NEWBALL FANCY							X										23020 1	30	$1,836,308	$293,900	EPS010	30	$1,836,308	$229,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,836,308	0.522%	$9,600	0	$0	$0	No	$533,100
Total		**Afiliados(1)**																				$1,836,308	$293,900			$1,836,308	$229,600			$0	$0			$1,836,308		$9,600		$0	$0		$533,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26117708		NEWBALL CASTRO FANCY HELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 7 64 A 42	MONTERIA-CORDOBA	2791906	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1403278479	9484576399	I	2025/05/06	2025/04/11	BANCOLOMBIA	0	$533,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$293,900	$0	$0	$293,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$293,900	$0	$0	$293,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,600	$0	$0	$9,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,600	$0	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$229,600	$0	$0	$229,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$229,600	$0	$0	$229,600
TOTAL				**1**	**$533,100**	**$0**	**$0**	**$533,100**