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 REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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	**98250-727611**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SONIA CONSUELO PILONIETA PILONIETA	**Banco a consignar:**	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	37.706.609	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	spilonieta@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	230520011479
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:	7474085/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**19225**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PARA ACOMPAÑAR 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 COORD. PL HASTA EL 31 DIC VR MES $4.885.000

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:**	$ 51.292.500
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	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.885.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.872.300**	**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		----------	**33042387**
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		$ 488.500	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 957.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.975.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.872.300,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.885.000,00	
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	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
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	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.885.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Participación inducción fortalecimiento empresarial dirigido desde la dirección nacional - abril 4 de 2025 Participación en reunión

2.Orientaciones con aprendices y emprendedores interesados en la formulación de proyectos para la participación en convocatorias vige

3.Entrenamiento realizado de ideación Lean Canvas , con los emprendedores interesados en continuar con la ruta emprendedora

6.Acompañamiento en los procesos depuesta en marcha interventorías de las empresas: Chocolate Yariguies y Gran Cordillera y acompaña

10.Participación en la reunión organizada desde la dirección nacional para socialización de lineamientos del área para las convocator

16.Se lleva registro del cumplimiento de indicadores a través del SIGE y herramienta de planeación enviada desde el enlace regional d

17.Documentos y evidencias para gestionar la cuenta del mes de Abril

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

SONIA CONSUELO PILONIETA PILONIETA
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,

Sonia Maria Sepulveda Plata
Firmado digitalmente por Sonia Maria Sepulveda Plata
Fecha: 2025.04.28 15:20:36 -05'00'

SONIA MARIA SEPULVEDA PLATA
TECNICO 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
ZEGRID FRANCISCO CADENA CASTANEDA
DIRECTOR REGIONAL A G08

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SONIA CONSUELO PILONIETA PILONIETA
IDENTIFICACIÓN:	CC-37706609
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-03
FECHA DE PAGO:	2025-04-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	33042387
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33042387
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.000.000	$ 0	$ 0	$ 200	$ 250.000	$ 250.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.000.000	$ 0	$ 0	$ 300	$ 320.000	$ 320.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.000.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 10.500	$ 10.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 600	$ 580.500	$ 581.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/05/2025

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.100.965.502

Indicativo Serial 50906557

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código R 4 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SAN GIL - COLOMBIA - SANTANDER - SAN GIL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CASTAÑEDA	PILONIETA

Nombre(s): JUAN ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes MAY Día 29	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA SANTANDER SAN GIL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	525580587

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PILONIETA PILONIETA SONIA CONSUELO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 37.706.609	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CASTAÑEDA CARREÑO JORGE ENRIQUE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 5.625.719	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CASTAÑEDA CARREÑO JORGE ENRIQUE

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 5.625.719	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2012 Mes JUN Día 04	JOSE URIEL DE ANTONIO AREVALO - RL
	Nombre y firma

50906557

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BUCARAMANGA, 14 de Febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BUCARAMANGA

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TI	1100965503	JUAN ALEJANDRO CASTAÑEDA PILONIETA	Hijo(a)

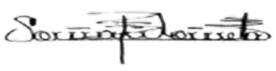
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



SONIA CONSUELO PILONIETA PILONIETA
C.C. 37706609