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 CAQUETÁ

CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA-CAQUETÁ

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

Código Regional	18
Código Centro	951610
Fecha Elaboración	Mayo de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	49003-258625

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LINA MARCELA GUTIERREZ VALENZUELA	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.117.516.183	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lmgutierrezv@sena.edu.co	Número de Cuenta:	094580982
IP/Nº de contacto:	3142019849	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	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:	7327423/2025	Nº Compromiso SIIF	7625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir acciones de Formación Profesional integral en el área Elaboración de conservas de frutas y hortalizas, bajo el enfoque por competencias laborales en los programas de formación complementaria asignados que oferte el Centro Tecnológico de la Amazonia.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2025	Al	30/04/2025	Saldo Anterior del Contrato:	$ 46.048.681
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	$ 55.471.770
Valor Bruto Pago:		$ 5.333.824,00		Nuevo Saldo del Contrato:	$ 40.714.857

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.333.824	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	$ 5.333.824	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.127.042	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		----------	9485397123
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.133.530	$ 2.133.530
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 266.700	$ 266.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 341.400	$ 341.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 22.300	$ 22.300
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		$ 533.382	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.043.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.842.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.127.042,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.725.724,00	
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 - FLORENCIA	28.354,00	0,600%
-	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	$5.305.470,00	

SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación complementaria higiene y manipulación de alimentos fichas:3175750,3204078, 3204636, 3205639 y 3205658

Reporte en el sistema sofia plus las actividades de crear y asociar ruta de aprendizaje fichas 3204078, 3204636, 3205639 y 3205658

Evalué los resultados de aprendizajes de las fichas 3175750,3204078, 3204636 y 3205639

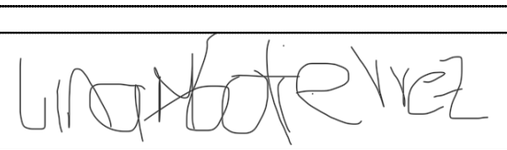
Presente los informes de cuenta de cobro mes de abril.

Anexo informe mensual mes de abril.

Recurso: nación.

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



LINA MARCELA GUTIERREZ VALENZUELA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

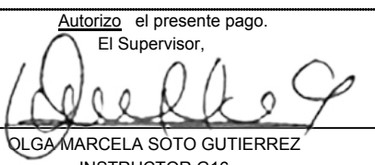
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



OLGA MARCELA SOTO GUTIERREZ
INSTRUCTOR G16

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
LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

01/05/25 22:33:37 USUARIO: SIC - C.C. 1117516183

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1117516183		GUTIERREZ VALENZUELA LINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 19 # 3 - 62	FLORENCIA-CAQUETA	3142019849	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	9485397123	9485397123	I	2025/04/22	2025/05/02	BANCO DE BOGOTA	10	$634,700

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	Dias	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)																					**$2,133,530**	**$341,400**			**$2,133,530**	**$266,700**			**$0**	**$0**			**$2,133,530**		**$22,300**		**$0**	**$0**		**$630,400**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$2,133,530**	**$341,400**			**$2,133,530**	**$266,700**			**$0**	**$0**			**$2,133,530**		**$22,300**		**$0**	**$0**		**$630,400**
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (1 Afiliados)																					$2,133,530	$341,400			$2,133,530	$266,700			$0	$0			$2,133,530		$22,300		$0	$0		$630,400
1	CC	1117516183	GUTIERREZ LINA							X										25-14	30	$2,133,530	$341,400	EPS037	30	$2,133,530	$266,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,133,530	1.044%	$22,300	0	$0	$0	No	$630,400
Total	**Afiliados(1)**																				$2,133,530	$341,400			$2,133,530	$266,700			$0	$0			$2,133,530		$22,300		$0	$0		$630,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1117516183		GUTIERREZ VALENZUELA LINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 19 # 3 - 62	FLORENCIA-CAQUETA	3142019849	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	9485397123	9485397123	I	2025/04/22	2025/05/02	BANCO DE BOGOTA	10	$634,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$341,400	$2,300	$0	$343,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$341,400	$2,300	$0	$343,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,300	$200	$0	$22,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,300	$200	$0	$22,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$266,700	$1,800	$0	$268,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$266,700	$1,800	$0	$268,500
TOTAL				**1**	**$630,400**	**$4,300**	**$0**	**$634,700**