

SENA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO A CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLANTICO

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

Código Regional
Código Centro
Fecha Elaboración
Versión
ID de Proceso

8
920710
Mayo de 2025
ENERO - 2.25
02895-261505

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:
Cédula de Ciudadanía
Correo electrónico:
IP/Nº de contacto:
Inducción SST:
Régimen del IVA:

YEDSY LIZETH ANDRADE DIAZGRANADOS
1.140.829.991
yl Andrade19@misena.edu.co
13104
SI
NO RESPONSABLE

Banco a consignar:
Tipo de cuenta:
Número de Cuenta:
Presta Servicios Excluidos de IVA:

Pertenece al régimen simple de tributación:
Es declarante de renta por el año gravable 2024

BANCOLOMBIA AHORROS
08158911371

NO NO SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000
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)
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?

NO SI NO NO

Concepto del pago corresponde a:
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.

Ninguno
0.00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:
OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

7390481/2025
R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE -AVA- FAMILIA GESTIÓN DOCUMENTAL- DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR LA COORDINACIÓN ACA

Nº Compromiso SIIF
40925

Número de pagos durante la vigencia del contrato
11

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del
Número de pago
Valor Bruto Pago:

01/05/2025 Al 31/05/2025
4
\$ 2.299.756,00

Saldo Anterior del Contrato:
Valor Total del Contrato:
Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 16.705.948
\$ 22.844.243
\$ 14.406.192

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios
Ingresos por comisiones
Ingresos de otros meses cobrados en el mes
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 2.299.756
\$ 0
\$ 0
\$ 2.299.756
\$ 1.242.480

Ninguno
Retencion en la Fuente del Periodo

Menos, ReteFuente Otros Ingresos
TOTAL REFEFUENTE PRESENTE PAGO

0,00%
\$ 0
\$ 0
\$ 0

Liquidación de pago a seguridad social y liquidación del neto a pagar

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS
Ingreso Base de Cotización - IBC
Aporte obligatorio a seguridad social salud
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional
ARL
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
Renta Exenta 25%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.
Retención en la Fuente Contingente

Mayo Abril
----- 9485546254
\$ 1.423.500 \$ 1.423.500
\$ 178.000 \$ 178.000
\$ 227.800 \$ 227.800
\$ - \$ 0
\$ 7.500 \$ 7.500
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ 229.976
\$ 796.784 \$ -
\$ 36.062.775 \$ 414.000
\$ 1.071.000
\$

Base retención en la fuente a título de RENTA
Base retención en la fuente a titulo de ICA
Valor base IVA
IVA (Si es RESPONSABLE)
Menos Retención en la Fuente
Menos Retencion IVA
Reteica - 8299 - BARRANQUILLA

Otras Retenciones
Otras Retenciones
Otras Retenciones
Otras Retenciones
Otras Retenciones
Descuentos de embargo (Si tiene)
VALOR A PAGAR

1.242.480,00
1.893.956,00
0,00
0,00
0,00
0,00
18.940,00

0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
\$2.280.816,00

TARIFA
19%
0,00%
15%
1,000%
0%
0%
0%
0%
0,000%
0,000%
0,000%
0,000%
0,000%

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Alistamiento y jornada de culminación de fichas 3198359-3195397
Realización de actas, participación en foros sociales, calificar evidencias, seguimiento de actividades faltantes por correo electrónico
Publicar en Zajuna las actividades y orientación de terminación de ficha
Ingresar a la plataforma de SOFIA y hacer los juicios
Hacer 1 sesión por semana para compartir material de formación dudas e inquietudes fichas 3195389-3195397
Ingreso a la atención sincrónica instructores.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTifico, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplo 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

YEDSY LIZE TH ANDRADE DIAZGRANADOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

ELKIN DAVID PERTUZ RADA
INSTRUCTOR

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
DORIS ESTER DEL TORO RUÍZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140829991		ANDRADE DIAZ GRANADOS YEDSY LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 28, 69b 12	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3020249	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1477370232		I	2025/05/22	2025/05/13	BANCOLOMBIA	\$444,100

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	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$229,000			\$1,430,800	\$178,900			\$1,430,800	\$28,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$229,000			\$1,430,800	\$178,900			\$1,430,800	\$28,700		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						\$229,000			\$1,430,800	\$178,900			\$1,430,800	\$28,700		\$0	\$0	
1	CC 1140829991	ANDRADE YEDSY	230201	30	\$1,430,800	\$229,000	EPS010	30	\$1,430,800	\$178,900	CC070	30	\$1,430,800	\$28,700	30	\$1,430,800	\$0	
Total Afiliados(1)						\$229,000			\$1,430,800	\$178,900			\$1,430,800	\$28,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1140829991		ANDRADE DIAZGRANADOS YEDSY LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 28, 69b 12	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3020249	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	1477370232	9485546254	I	2025/05/22	2025/05/13	BANCOLOMBIA	0	\$444,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$229,000	\$0	\$0	\$229,000
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$229,000	\$0	\$0	\$229,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$28,700	\$0	\$0	\$28,700
COMFAMILIAR ATLANTICO		CCF07	890,101,994	9	1	\$28,700	\$0	\$0	\$28,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,900	\$0	\$0	\$178,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$178,900	\$0	\$0	\$178,900
TOTAL					1	\$444,100	\$0	\$0	\$444,100