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 ATLÁNTICO

DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**101008**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**19349-736298**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	BELKIS LISETH SANCHEZ RAMIREZ	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	22.491.469	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	bsanchezr@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0955011085
IP/Nº de contacto:	3005551548	**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:	Honorarios profesionales a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7317101/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**9325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: CARÁCTER TEMPORAL PARA CONTRIBUIR CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE EMPRENDIMIENTO CON ENFOQUE DIFERENCIAL A POBLACIÓN VÍCTIMA DE LA VIOLENCIA RADICADO 08-9-2025-001298...PZO 31/12/2025

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2025**	**Al**	**31/05/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.920.000
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.770.667
Valor Bruto Pago:			**$ 4.240.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 29.680.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.240.000	Honorarios profesionales a persona declarante de re	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 373.647	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.613.647**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.472.809**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9485276201**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.696.000	$ 1.696.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 212.000	$ 212.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 271.400	$ 271.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.900	$ 8.900
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		$ 5.090.000	
Dependientes hasta		$ 461.365	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 39.341.210	$ 0	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.472.809,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.130.247,00	
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 - BARRANQUILLA	41.302,00	1,000%
-	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	**$4.198.698,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

-Formulación de 10 planes de negocios, proyecciones financieras y asesoría a 4 unidades productivas para el mes de mayo de 2025.

-Acompañamiento 6 emprendedores en asesoría a unidades productivas,según metas enviadas por dirección nacional para cumplir indicadore

-Reporte de 6 unidad productiva atendidas en el mes de abril y 6 formulación de planes de negocios, ficha técnica y formato financiero

-Orientación a 12 personas caracterizadas como población víctima y desplazadas en el CRAV de Juan Minas; según la ruta de atención, teniendo en cuenta la caja de herramienta enviada por dirección nacional de emprendimiento.

-Participación en la Feria Mujer que emprende, mujer que brilla con la participación de Emprendedoras victimas y vulnerables en el Centro Comercial Puerta del sol en el municipio de Soledad.

-Taller de Ideación : Lean Canvas a asociación APROAGRAT integrada por 27 emprendedores, en convenio con la ARN.

-Participación en la reunión con enlace de emprendimiento de la unidad de víctimas para realizar diagnostico a las unidades productiva

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

Belkis Sanchez.

BELKIS LISETH SANCHEZ RAMIREZ
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,

HERNAN ALBERTO BERDEJO MARTINEZ
PROFESIONAL G02

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
JACQUELINE ROJAS SOLANO
DIRECTOR REGIONAL A G08

20/05/25 09:04:48 USUARIO: SIC - C.C. 22491469

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 22491469		SANCHEZ RAMIREZ BELKIS LISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 112 # 42-93 Torre 10 - 804	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3973657	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	1469829059	9485276201	I	2025/05/16	2025/05/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$501,200

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
1	CC	22491469	SANCHEZ BELKIS	25-14	30	$1,696,000	$271,400	EPS010	30	$1,696,000	$212,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,696,000	$17,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,696,000	$271,400			$1,696,000	$212,000			$0	$0			$1,696,000	$17,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$271,400	$0	$0	$271,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$271,400	$0	$0	$271,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,800	$0	$0	$17,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,800	$0	$0	$17,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,000	$0	$0	$212,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$212,000	$0	$0	$212,000
TOTAL				1	$501,200	$0	$0	$501,200

2025/05/19 03:13 PM