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

CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**922410**
Fecha Elaboración	**19 de Mayo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**63393-214181**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA FERNANDA PIÑERES MEJIA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.095.937.416	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mfpineres@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24085627154
IP/Nº de contacto:	2470796	**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:	7373115/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**6925**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

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 competencias técnicas de los programas de formación titulada, complementaria y virtual programada en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral y su

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2025 Al 31/05/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.722.869
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 48.448.183
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 31.123.358

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	4,13%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 249.758
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.599.511		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.199.022**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 6.045.422**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 249.758**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**33024807**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 44.900	$ 44.900
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 294.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 230.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 44.900	
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	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 2.015.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.787.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	6.045.422,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.511,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	249.758,00	4,13%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8530 - GIRON CON BOMB	27.597,00	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%
Sobretasa Bomberil	1.380,00	5,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.320.776,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación de bilingüismo a:

3110591 Fotovoltaicos 16h	3139490 Electromecánica 16h
2894696 Electricidad 16h	3139828 Seguridad Vial 16h
3139626 Soldadura 16h	3139690 Sistemas 16h
2848602 Electromecánica 16h	2994277 Electromecánica 20h
2874280 Electromecánica 20h	3139699 Diesel 16h

Total horas: 168 horas

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

MARIA FERNANDA PIÑERES MEJIA
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,

YINA PAOLA MACHADO BERVEL
PROFESIONAL G08

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 RICARDO ROZO HERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

20/05/25 22:24:05 USUARIO: SIC - C.C. 1095937416

PLANILLA NRO. 33024807 Tipo I 2025 04

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1095937416	MARIA FERNANDA PIÑERES MEJIA	ÚNICO		0	2025-04	2025-04	33024807		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CALLE 29 NO 3140	GIRON	307	SANTANDER	68	3154234233	0	MAAFEPIME@GMAIL.COM	9609	0	1	2025-05-13	2025-05-07

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS037	900156264	230000	0	0	0	0	0	230000	6	1000	0	231000	0	0	0	0	231000	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	294400	0	0	0	6	1200	0	295600	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	44900	0	0	0	44900	6	200	45100	0	0	451	45100

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	6	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	6	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	6	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	6	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	6	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	295600
SALUD	231000
RIESGOS LABORALES	45100
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	571700

PAGADO

COMPROBANTE DE PAGO ELECTRÓNICO

Estimado(a) Aportante, a continuación se muestra el detalle del pago:

Nit de la Empresa:	1095937416
Nombre de la Empresa:	MARIA FERNANDA PIÑERES MEJIA
Nombre del comercio:	ASOPAGOS S.A.

Valor del pago:	$571.700
Fecha Transacción:	2025-05-13 11:52
Estado Transacción:	APROBADA
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Nro. Transación - CUS:	1477943344
Número de Planilla:	33024807
Descripción:	Pago de seguridad Social Integrado
Dirección IP:	10.10.11.80

Indique la dirección de correo electrónico en la cual desea recibir el reporte en formato PDF

Enviar Datos

Imprimir Volver