



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Abril de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	32068-874175

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	OLGA LUCIA VARGAS BENAVIDES	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	28.557.495	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	olvargas@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0570009470634180
IP/Nº de contacto:		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:			
Ninguno			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			
0,00%			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7363904/2025	Nº Compromiso SIIF	19425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE CONOCIMIENTO DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN EL MARCO DE PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA (REGULAR) Y ASI CUMPLIR LAS METAS				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/04/2025	Al	30/04/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 40.322.380
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 47.834.914
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 35.722.869

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.599.511</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.041.811</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Abril	Marzo				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9485325752	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.041.811,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	4.599.511,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%	
ARL	\$ 19.300	\$ 19.300	Menos Retención IVA	0,00	15%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Reteica - 8541 - IBAGUE	13.799,00	0,300%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -		0,00	0%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -		0,00	0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Bomberos	828,00	6,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 1.014.000		0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.522.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$ 4.584.884,00</b>		

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

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ficha Titulada Virtual 2896862 Tecnólogo en Coordinación de Procesos Logísticos: Se impartió la formación de la competencia: - Controlar los inventarios según indicadores y métodos.
Se dictaron las sesiones en líneas pertinentes, se calificaron los talleres y se evaluaron RAPS
Ficha Titulada Virtual 3118389 Tecnólogo en Coordinación de Procesos Logísticos: Se impartió la formación de la competencia: Elaborar el plan de compras según métodos de programación y presupuesto.
Se dictaron las sesiones en líneas pertinentes, se calificaron los talleres y se evaluaron RAPS

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**  
1. Cumpli 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

**OLGA LUCIA VARGAS BENAVIDES**  
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 periodo 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.

**JORGE ARMANDO VARELA RENDON**  
INSTRUCTOR G12

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**  
**ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28557495		VARGAS BENAVIDES OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 8 sur No 48-40	IBAGUE-TOLIMA	2565508	Si

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	1439285324	9485325752	I	2025/04/24	2025/04/28	BANCO DAVIVIENDA	4	\$545,200

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA ( 1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0
1	CC 28557495	VARGAS BENAVIDES OLGA LUCIA	230301	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS005	30	\$1,840,000	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$19,300	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28557495		VARGAS BENAVIDES OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 8 sur No 48-40	IBAGUE-TOLIMA	2565508	Si

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	1439285324	9485325752	I	2025/04/24	2025/04/28	BANCO DAVIVIENDA	4	\$545,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$800	\$0	\$295,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$800	\$0	\$295,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$100	\$0	\$19,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$100	\$0	\$19,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$600	\$0	\$230,600	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$230,000	\$600	\$0	\$230,600	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$543,700</b>	<b>\$1,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$545,200</b>	