
 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 VALLE CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIAL-VALLE		Código Regional	76
		Código Centro	922910
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Fecha Elaboración	Mayo de 2025
		Versión	ENERO - 2.25
		ID de Proceso	57030-261722
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos:	JANE CAROLINA HERRERA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	66.951.992	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jcherrera@sena.edu.co	Número de Cuenta:	51456836180
IP/Nº de contacto:		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		SI	
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:	7619027/2025	Nº Compromiso SIIF	23325
		Número de pagos durante la vigencia del contrato	5
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES:PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIA LABORAL EN LA FUNCIÓN PRODUCTIVA DEL AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA Y DE DISEÑO, CONFECCIÓN Y MODA.		
DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del	01/05/2025	Al	31/05/2025
Número de pago	3	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 11.132.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.840.000,00	Valor Total del Contrato:	\$ 20.812.000
		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 6.292.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 4.840.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.840.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.208.000	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	-----	7962079983	Base retención en la fuente a título de RENTA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.936.000	\$ 1.936.000	Base retención en la fuente a título de ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 242.000	\$ 242.000	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 309.800	\$ 309.800	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente
ARL	\$ 10.200	\$ 10.200	Menos Retención IVA
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00 0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Pro-UCEVA
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Universidad del Pacífico
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones
Renta Exenta 25%	\$ 16.392.170	\$ 1.070.000	0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.140.000		0,00 0,000%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,00 0,000%
		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
		VALOR A PAGAR	\$4.815.800,00
SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
se apoyó la revisión de soportes de inscripción de la empresa TYM TREFIMALLAS DE COLOMBIA GRUPO norma 220601016: Fabricar el producto de acuerdo con el procedimiento establecido y la orden de producción. Se proyecta la recolección de evidencias a la empresa.			
Se apoyó la revisión de soportes de inscripción proyecto Nacional PN7- 2025-76-9229-P75, de ERM/SENA/DAPRE NSCL 240403056			
Se realiza la Revisión del nivel técnico lo ítems e indicadores de instrumentos de la norma GESTIÓN ADMINISTRATIVA 210601031 V1- REUNIÓN con el DINAMI ZADOR de ECCL de centro, revisión de los compromiso y avances del proceso de construcción de instrumentos			
Se solicita a dirección general la Matriz de construcción de ítems para la norma DISEÑO, CONFECCIÓN Y MODA 290601234-2 Operar equipos confección según procedimientos y manuales técnicos" habilitado para construcción en el aplicativo.			
Se REALIZO la entrega a la dirección regional la Matriz de construcción de ítems para la norma GESTIÓN ADMINISTRATIVA 210601031 V1			
se realizó Emitir juicios Notificación de resultados de las pruebas de CONOCIMIENTO proyecto Nacional PN7-2025-76-9229- P75, de ERM/SE			
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		 JANE CAROLINA HERRERA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		<u>Autorizo</u> el presente pago.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;		El Supervisor,	
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.		HOWARD OSORIO PARDEY 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 ALEX AMED VALENCIA ROJAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66951992
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JANE CAROLINA HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE	
DIRECCIÓN:	CARRERA 108 44-84 TORRE 2	TELÉFONO:	3437653
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de instituciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7962079983	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1388341309

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

LIQUIDACIÓN GENERAL

		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 800.000
SUBTOTAL:			1	\$ 800.000

SALUD

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 625.000
SUBTOTAL:			1	\$ 625.000

RIESGOS PROFESIONALES

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 52.200
SUBTOTAL:			1	\$ 52.200

VALOR SIN MORA:	\$ 1.477.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 1.477.200



Comprobante en línea

4 abril 2025 16:11:41

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1388341309

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
4 abril 2025 16:11:41

Referencia 2
CC

Número de factura
7962079983

Referencia 3
66951992

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$1,477,200

Número de comprobante
TR1609581309

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 6180**