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 BOYACÁ

CENTRO DE LA INNOVACION AGROINDUSTRIAL Y DE SERVICIOS -BOYACA -ACCIONES REGULARES

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**955110**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**90413-241792**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	INGRID JOHANA GONZALEZ SANTACRUZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.054.540.169	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	igonzlaezs@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	25484544177
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**	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:	7785147/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**23125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales de carácter temporal de manera autónoma e independiente para apoyar la formación profesional integral conforme a la programación establecida, en los diferentes niveles de formación de los programas técnicos, tecnológicos y/o complementarios del Centro de la Innovación Agroindustrial y de Servicios.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2025**	**Al**	**31/05/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 34.496.332
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 36.029.502
Valor Bruto Pago:		**$ 4.599.511,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 29.896.821

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 883.365	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.533.170		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.016.046**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.231.441**	**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		----------	**9486044253**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 474.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 59.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 76.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 2.500
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 76.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 59.400	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 2.500	
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		$ 701.605	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 29.505.907	$ 1.411.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 310.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.231.441,00	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	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 308 - PUERTO BOYACA	45.995,00	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	**$4.553.516,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecute la programación mensual de (1) grupos de formación titulada técnico operación de maquinaria pesada, Técnico en maquinaria indu

Planee la FPI en (2) grupos de formación de acuerdo con la programación asignada y (1) formacion complementaria

Oriente formación profesional integral en (3) grupos asignadas mes de mayo 2025

Entregue documentos GF: Gestión Financiera Y GC: Gestión contractual.

Participe en las siguientes actividades: Socializaciones, reuniones, asesorías técnicas etc

Se cuenta con las herramientas tecnológicas propias necesarias para cumplir idóneamente con las obligaciones del contrato

Elaboré informes, y registré las inasistencias y otros documentos, correos de inicio de formación

Creación de ficha complementaria en derechos humanos vereda puerto parra

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

INGRID JOHANA GONZALEZ SANTACRUZ
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,

KEYLA KARINA GONZALEZ MARTINEZ
INSTRUCTOR G16

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
KEYLA KARINA GONZALEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054540169		GONZALEZ SANTACRUZ INGRID JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	EDF CAMINITAS DE ICATA FASE 3 APTO 304	TUNJA-BOYACA	3116399918	Si

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	1483583277	9486044253	I	2025/05/16	2025/05/15	NEQUI	0	$174,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1054540169	GONZALEZ INGRID	X																	230301	10	$600,000	$96,000	EPS037	10	$600,000	$75,000		0	$0	$0	14-23	10	$600,000	$3,200	0	$0	$0	No	$174,200
Total			**Afiliados(1)**																				$600,000	$96,000			$600,000	$75,000			$0	$0			$600,000	$3,200		$0	$0		$174,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054540169		GONZALEZ SANTACRUZ INGRID JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	EDF CAMINITAS DE ICATA FASE 3 APTO 304	TUNJA-BOYACA	3116399918	Si

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	1483583277	9486044253	I	2025/05/16	2025/05/15	NEQUI	0	$174,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$96,000	$0	$0	$96,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$96,000	$0	$0	$96,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,200	$0	$0	$3,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,200	$0	$0	$3,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,000	$0	$0	$75,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$75,000	$0	$0	$75,000
TOTAL				**1**	**$174,200**	**$0**	**$0**	**$174,200**