



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 META
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	50
Código Centro	101050
Fecha Elaboración	Mayo de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	71511-414034

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos:	FRANCISCA DELCARMEN CHAVARRIA MONSALV	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	32.564.176	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	karmen.chava@gmail.com	Número de Cuenta:	0570096080463969
IP/Nº de contacto:	3132470462	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	SI
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:	7296485/2025	Nº Compromiso SIIF	7525
		Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES, PARA ATENDER A LA POBLACIÓN VÍCTIMA Y VULNERABLE Y DE LOS COMPROMISOS DE LA ENTIDAD FRENTE A LA LEY DE VÍCTIMAS Y RESTITUCIÓN DE TIERRAS.		

DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del	01/05/2025	Al	31/05/2025
Número de pago	5	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.544.000
Valor Bruto Pago:	\$ 2.318.000,00	Valor Total del Contrato:	\$ 26.116.133
		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 16.226.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.318.000	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	\$ 2.318.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.428.700	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		-----	1072767982	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.428.700,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500		Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000		Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800		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	\$ 7.500	\$ 7.500		Menos Retención IVA	0,00 0%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			Reteica - 8299	0,00 0,000%
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	\$ -			Otras Retenciones	0,00 0,000%
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%	\$ 39.341.210	\$ 476.000		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.677.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$			VALOR A PAGAR	\$2.318.000,00

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
El día 28 de abril de 2025 Realice orientación del manejo del aplicativo en el CRAV	
El día 26 de abril participe de la oferta institucional SOCIAL SOMOS TODOS en el barrio gaviotas	
Realicé la creación de 28 Piezas publicitarias.	
Realicé en el aplicativo APE 109 inscritos 63 orientados 109 colocados egresados 81 colocados no SENA	
Realicé Atención en la Oficina APE durante los turnos asignados Los días: 21 de abril de 2025 25 de abril de 2025 2 de mayo de 2025	
El día 6 de mayo realice orientación a las personas que asisten a la casa de justicia del barrio Ciudad Porfía.	
Realice diligenciamiento de matriz de caracterización de las personas victimas orientadas durante el mes de mayo.	
Seguimiento de empresas y colocados	

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	 FRANCISCA DELCARMEN CHAVARRIA MONSALVE EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	 JUAN JOSE MEZA ALVARINO PROFESIONAL G02
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.	

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
GUSTAVO ENRIQUE OCHOA ROCHA
DIRECTOR REGIONAL B G07



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-17, 08:12:56 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1072767982

Periodo Cotización: mayo de 2025

Periodo Servicio: mayo de 2025

PAGADO 17/05/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCISCA DEL CARMEN CHAVARRIA MONSALVE		
Documento	CC32564176	Dirección	CL 18 SUR #45 - 30 CATUMARE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6790418
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SIN	IGE	UM	MAC	AMP	AC	IRP	Días FER	Días EPS	Días ANE	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 32564176	FRANCISCA DEL CARMEN CHAVARRIA MONSALVE	59	00																		0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300



KARMEN CHAVARRIA <karmenchava@gmail.com>

Pago exitoso

1 mensaje

NEQUI <somos@nequi.com.co>
Para: karmen.chava@gmail.com

17 de mayo de 2025, 20:11



¡Pago exitoso!

Hiciste un pago en SIMPLE OI por \$413.300,00
Fecha: El 17 de mayo de 2025
Hora: 8:11 PM

Puedes ingresar a tu app Nequi en la opción de Movimientos y revisar el detalle de este pago.

Si no fuiste tú, fue un error o tienes dudas, escríbenos al chat de nuestra página web: www.nequi.com.co en el botón de "Ayuda" o llama a la línea de atención: (+57) 300 600 0100

¿Ya nos sigues en redes? ¡Siempre tenemos cosas nuevas!

