



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER

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

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Mayo de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	21797-916696

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GLADYS SOLANO SANTOS	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	60.328.145	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	gsolanos@misena.edu.co	Número de Cuenta:	61665141021
IP/Nº de contacto:	3114575586	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?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7291265/2025	Nº Compromiso SIIF	7425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	4 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: CO1.PCCNTR.7291265. ONBASE: CPE NO. 54-9-2025-000539. OBJETO: 54_9537_430 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE programe el centro de forma				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2025	Al	31/05/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 27.143.156
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 37.455.185
Valor Bruto Pago:	\$ 3.555.872,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 23.587.284

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.555.872	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	\$ 3.555.872	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.069.785	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	-----	7970164663	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.069.785,00	TARIFA
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 III	\$ 34.700	\$ 34.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
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	\$ -	-	Estampilla Departamental	71.117,00	2,000%
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	\$ 355.587	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 690.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.990.000	-		0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.484.755,00	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ORIENTAR LA FPI INTEGRAL QUE programe el centro de formación en la red de conocimiento CUERO, CALZADO Y MARROQUINERIA
I E GONZALO RIVERA LAGUADO. FICHA: 2925894 32 HORAS
I E GONZALO RIVERA LAGUADO. FICHA: 2952590 32 HORAS
I E GONZALO RIVERA LAGUADO. FICHA: 3157270 32 HORAS
I E MUNICIPAL MARIA CONCEPCION LOPERENA. 2943265 32 HORAS
I E MUNICIPAL MARIA CONCEPCION LOPERENA. 3157284 32 HORAS
TOTAL HORAS EJECUTADAS EN EL MES DE MAYO 160

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

Glady Solano S.

**GLADYS SOLANO SANTOS
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

Alba Gisela Araque Orozco

**ALBA GISELA ARAQUE OROZCO
INSTRUCTOR**

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
YORGOS JOFFREY RAMÍREZ PEREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60328145
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		GLADYS SOLANO SANTOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 19 20 SAN LUIS TELÉFONO:	5763796
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7970164663	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	2	
ESTADO:	GUARDADA	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
PENSIÓN				
			ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO		NOMBRE	
8002248088	230301		1	\$ 228.100
			230301-PORVENIR	
			1	\$ 228.100
			SUBTOTAL:	
			1	\$ 228.100
SALUD				
			ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO		NOMBRE	
8002514406	EPS005		1	\$ 178.300
			EPS005-SANITAS S.A.	
			1	\$ 178.300
			SUBTOTAL:	
			1	\$ 178.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
			ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO		NOMBRE	
8905006756	CCF36		1	\$ 8.700
			CCF36-COMFAORIENTE	
			1	\$ 8.700
			SUBTOTAL:	
			1	\$ 8.700
RIESGOS PROFESIONALES				
			ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO		NOMBRE	
8600111536	14-23		1	\$ 34.800
			14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	
			1	\$ 34.800
			SUBTOTAL:	
			1	\$ 34.800

TOTAL POR PAGAR:	\$ 449.900
-------------------------	-------------------

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.