

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 ANTIOQUIA CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA-ANTIOQUIA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		5	
			Código Centro		920410	
			Fecha Elaboración		30 de Junio de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		46797-888474	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: ISABEL CRISTINA RESTREPO DE LEON			Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía 43.835.866			Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico: irestrepo@sena.edu.co			Número de Cuenta:		10032817064	
IP/N° de contacto: 00000			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		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						
N° del contrato: 7410242/2025		N° Compromiso SIIF 22325		Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: 5_9204_123 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA PLANIFICAR Y ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA, MEDIANTE LA MODALIDAD PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR TEMPORAL EN LAS ÁREAS EN LAS QUE SE REQUIERA				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/05/2025		Al 31/05/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 35.262.917
Número de pago 4				Valor Total del Contrato:		\$ 47.374.963
Valor Bruto Pago:		\$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 30.663.406
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.599.511		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.599.511		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.056.111		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.056.111,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		1072396435		Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.075.111,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804		\$ 1.839.804		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000		\$ 230.000		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400		\$ 294.400		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL V		\$ -		\$ 0		Reteica - 8299 0,00 0,400%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				- 0,00 0,400%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				- 0,00 0,400%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				- 0,00 0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				- 0,00 0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				- 0,00 0,400%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Jaime Isaza Cadavid 18.398,00 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		\$ 1.019.000				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.656.000						0,00
Retención en la Fuente Contingente \$						Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR		\$4.581.113,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO TRECE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
1.Dar formación a los aprendices, según lo establecido por coordinación académica						
2. Mantener al día las notas, lista de asistencia						
3. Presentar puntualmente el informe mensual de Honorarios						
4.Planeación pedagógica						
5. Diseño y construcción de guías de aprendizaje						
6. Diseño de instrumentos de evaluación y planes concertados						
7. Organizar el portafolio del instructor						
8. Atender las inquietudes de los aprendices con respecto a juicios evaluativos y proceso de formación						
9. Programar clases semanales en teniendo en cuenta la programación, subir inasistencias a Sofía plus, reportar informe de quienes car						
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						
				ISABEL CRISTINA RESTREPO DE LEON 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;						
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.				VICTOR RAFAEL ATENCIA URUETA 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 GUSTAVO ADOLFO VASQUEZ MORALES SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

PAGADO 04/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ISABEL CRISTINA RESTREPO DE LEON		
Documento	CC43835866	Dirección	CALLE 32B # 78A - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3015357701
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

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	SGR	IME	UMA	AVP	AVP	VC	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	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 43835866	ISABEL CRISTINA RESTREPO DE LEON	03	00																		0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.839.804	\$ 294.400	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.839.804	\$ 230.000	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 524.400

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
\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 524.400	\$ 0	\$ 524.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!