

<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)		Código Regional		44			
			Código Centro		101044			
			Fecha Elaboración		Junio de 2025			
			Versión		ENERO - 2.25			
			ID de Proceso		08497-184285			
REGIONAL GUAJIRA								
DESPACHO REGIONAL-APORTES								
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1								
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		NASHIRA VANESA DIAZ AVILA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		1.065.632.847		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		nadiaz@sena.edu.co		Número de Cuenta:		43457426586		
IP/N° 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						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:		7510563/2025		N° Compromiso SIIF		10625		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE RELACIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA ATENCIÓN DEL SECTOR EMPRESARIAL, PRESENTAR LOS SERVICIOS QUE OFRECE LA ENTIDAD						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/06/2025		Al		30/06/2025		
Número de pago		4		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 33.455.492		
Valor Bruto Pago:		\$ 4.779.356,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.837.689		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 28.676.136		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios		\$ 4.779.356		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		4,82%		
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 305.141		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 4.779.356						
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 9.558.712		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 6.336.912		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 305.141		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR								
		Junio		Mayo		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	6.336.912,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9486547787		Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.234.456,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.911.742		\$ 1.911.742		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 239.000		\$ 239.000		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 305.900		\$ 305.900		Menos Retención en la Fuente	305.141,00	4,82%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 10.000		\$ 10.000		Reteica - 8299 - RIOHACHA	12.703,00	0,300%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 305.900					0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 239.000					0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 10.000					0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -					0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Estampilla Prouniversidad de la Gua	95.587,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	23.897,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Estampilla Prodesarrollo Dptal	95.587,00	2,000%
Dependientes hasta		\$ -				Estampilla Pro-Cultura	71.690,00	1,500%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 32.784.341		\$ 2.112.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.913.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				VALOR A PAGAR	\$4.174.751,00	
SON: CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
1: Analice y Consolidé BD de 19 empresas asignadas de acuerdo con los lineamientos establecidos para la vigencia.								
2:Relalice actividades de Pre- Alistamiento y alistamiento a las 19 empresas atendidas en el periodo								
3:Realicé y registre el relacionamiento empresarial en el aplicativo CRM a 19 empresas atendidas en el periodo.								
4:Registre y asigne 8 solicitudes de 2do Nivel en CRM y realice seguimiento a la atención de esta por el responsable del área misional								
5:Realice la gestión de BD de 04 empresas reguladas en presunto Incumplimiento de C.A, se logra el registro de 8 C.A en el periodo.								
6:Elabore 15 comunicaciones a una base de datos de posibles empresas voluntarias, invitándoles a patrocinar aprendices voluntarios								
7:Analicé y gestioné BD de 16 C.A próximos a vencer, correspondiente a 10 empresas reguladas para la gestión de renovación de C.A								
8:Cree de la empresa IPSI KOTTUSHI SAO ANAA (NIT 900794134-1) en Sofia Plus para efectos de matrícula en formación complementaria.								
9:Participé en reunión Virtual del Lanzamiento de la Convocatoria de Formación Continua Especializada 2025.								
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								
NASHIRA VANESA DIAZ AVILA 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 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.								
Autorizo el presente pago. El Supervisor, Nazly B								
NASHIRA VANESA DIAZ AVILA EL CONTRATISTA								
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 LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL DIRECTOR REGIONAL C G05								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1065632847		DIAZ AVILA NASHIRA VANESA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 7 # 9-15 BARRIO SAN JOSE	URIBIA-LA GUAJIRA	5841958	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1544556746	9486547787	I	2025/06/12	2025/06/10	BANCOLOMBIA	0	\$554,900

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	yip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1065632847	DIAZ AVILA NASHIRA VANESA																			230301	30	\$1,911,742	\$305,900	EPS002	30	\$1,911,742	\$239,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,911,742	\$10,000	0	\$0	\$0	No	\$554,900
Total		Afiliados(1)																						\$1,911,742	\$305,900			\$1,911,742	\$239,000			\$0	\$0			\$1,911,742	\$10,000		\$0	\$0		\$554,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065632847		DIAZ AVILA NASHIRA VANESA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 7 # 9-15 BARRIO SAN JOSE	URIBIA-LA GUAJIRA	5841958	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1544556746	9486547787	I	2025/06/12	2025/06/10	BANCOLOMBIA	0	\$554,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$305,900	\$0	\$305,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$305,900	\$0	\$0	\$305,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$10,000	\$0	\$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,000	\$0	\$0	\$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$239,000	\$0	\$239,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$239,000	\$0	\$0	\$239,000
TOTAL					1	\$554,900	\$0	\$554,900