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 SANTANDER

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**30 de Junio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**45229-456721**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	STEPHANY DAHIANA BENITEZ OLARTE	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.045.690.046	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	sdbenitez64@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24081203099
IP/Nº de contacto:	0	**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

Nº del contrato:	7377675/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**8625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor para el programa de articulación con la media en la red de conocimiento: cultura en el área temática audiovisuales y demás de su competencia en el Centro Agroturístico, Regional Santander.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2025**	**Al**	**30/06/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 27.290.432
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.381.842
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 22.690.921

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	**$ 3.041.811**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9486541292**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.300	$ 19.300
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 1.014.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.047.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.041.811,00	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 - 8551 - SAN GIL	0,00	0,000%
Reteica - 8551 - SOCORRO	6.133,00	0,500%
-	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	**$4.593.378,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA:3146277 AA:Emplear los conocimientos y principios básicos para la elaboración de imágenes Fechas:3, 4, 6, 10 y 11 junio HORAS:31

FICHA:2919733 AA: Establecer el briefing del proyecto audiovisual basados en la carpeta de producción Fechas: 5 y 9 junio HORAS: 22

FICHA:2919733 AA: Determinar los ambientes de grabación y organizar el material audiovisual Fechas: 12 junio HORAS: 11

FICHA:2919733 AA:Realización de programas radiales que apoyen la comunicación interna de la institución Fechas:16,19y26 junio HORAS:12

FICHA:2902307 AA: Estructuración de la carpeta de producción como planificación del proyecto audiovisual Fechas: 3 y 10 junio HORAS:10

FICHA:2902307 AA:Realización de programas radiales que apoyen la comunicación interna de la institución Fechas: 17 y 24 junio HORAS:10

FICHA:3146282 AA: Transmitir un programa de radio de manera virtual desde la plataforma digital Spotify Fechas: 4 y 11 junio HORAS: 10

HORAS DE FORMACIÓN: 84HORAS - HORAS DE ETAPA PRACTICA: 22HORAS - HORAS DE PEDAGOGÍA: 22HORAS - HORAS ADICIONALES: 10HORAS

TOTAL HORAS A REPORTAR EN JUNIO: 138 HORAS

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

Stephany Benitez O.

STEPHANY DAHIANA BENITEZ OLARTE
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,

JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ
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
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

27/06/25 12:07:52 USUARIO: SIC - C.C. 1045690046

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045690046		BENITEZ OLARTE STEPHANY DAHIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 10 Nro. 10-28 303	SAN GIL-SANTANDER	3626389	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	1551312886	9486541292	I	2025/06/12	2025/06/13	BANCO CAJA SOCIAL	1	$544,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1045690046	BENITEZ STEPHANY	230201	30	$1,839,804	$294,400	EPS005	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$19,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,839,804**	**$294,400**			**$1,839,804**	**$230,000**			**$0**	**$0**			**$1,839,804**	**$19,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$200	$0	$294,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$294,400	$200	$0	$294,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,300	$100	$0	$19,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,300	$100	$0	$19,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$200	$0	$230,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$200	$0	$230,200
TOTAL				1	$543,700	$500	$0	$544,200

2025/06/13 12:20 PM