



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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA AGROPECUARIA-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	951210
Fecha Elaboración	Junio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	41555-351172

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	HIDDY CONSTANZA LEURO BARRERO	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	52.655.114	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	hcleuro4@misena.edu.co	Número de Cuenta:	816026108
IP/Nº de contacto:		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?			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:	7507137/2025	Nº Compromiso SIIF	36225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 25-9-2025-004618 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA PLANIFICAR, EJECUTAR Y EVALUAR LA FORMACIÓN PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN ASIGNADOS POR LA COORD				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/06/2025	Al	30/06/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 31.889.943
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 47.221.646
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 27.290.432

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.599.511</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.041.811</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4601533959	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.041.811,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	4.075.111,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	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	\$ 19.300	\$ 19.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - MOSQUERA	28.526,00	0,700%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
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%	\$ 36.062.775	\$ 1.014.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.390.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.570.985,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL EN LAS SIGUIENTES FICHAS:
2928965: AGROBIOTECNOLOGÍA VEGETAL
3141333: SERVICIO DE ALOJAMIENTO
3141347: PASTELERÍA
3174644: EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	
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	 <b>HIDDY CONSTANZA LEURO BARRERO</b> <b>EL CONTRATISTA</b>

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	<b>Autorizo</b> el presente pago. El Supervisor,  <b>NELSON GUSTAVO GARCIA BUITRAGO</b> <b>INSTRUCTOR G11</b>
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.	

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**  
**NELSON OCTAVIO GOMEZ BOTERO**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52655114
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HIDDY CONSTANZA LEURO BARRERO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	
DIRECCIÓN:	MZ J CASA 42	TELÉFONO:	8445409
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

NÚMERO PLANILLA:	<b>4601533959</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992767989

**NOVEDADES**

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

**PENSIÓN**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 294.400
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1</b>	<b>\$ 294.400</b>

**SALUD**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 230.000
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1</b>	<b>\$ 230.000</b>

**CAJA DE COMPENSACIÓN**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO		1	\$ 36.800
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1</b>	<b>\$ 36.800</b>

**RIESGOS PROFESIONALES**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 19.300
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1</b>	<b>\$ 19.300</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 580.500</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 580.500</b>