

 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)		Código Regional	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	922910
	CENTRO DE DISEÑO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL-VALLE		Fecha Elaboración	Julio de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	08653-298170
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ANA CILIA MEJIA LOPEZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 31.397.528		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: amejia@sena.edu.co		Número de Cuenta: 51400005485		
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?				SI
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000				SI
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: 7619710/2025		Nº Compromiso SIIF 24425	Número de pagos durante la vigencia del contrato 5	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR, EJECUTANDO LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA DE OFERTA REGULAR POR HORAS EN EL CENTRO DISEÑO TE		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2025	Al 31/07/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.697.840
Número de pago 5		Valor Total del Contrato:		\$ 11.960.424
Valor Bruto Pago:	\$ 2.697.840,00	Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.697.840		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 \$ 2.697.840		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.884.340		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.884.340,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	7974978622	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 7.500	\$ 7.500	Reteica - 8299 0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 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		\$ -		- 0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Pro-UCEVA 13.489,00 0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Universidad del Pacífico 0,00 0,500%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$ 16.392.170		\$ 628.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.376.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$2.684.351,00
SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
FORMACION COMPLEENTARIA CLUB CAMPESTRE				
FORMACION COMPLEENTARIA MI CALI BELLA				
FORMACION COMPLEMENTARIA CDI POLVORINES - PRODUCCION DE DOCUMENTOS				
FORMACION COMPLEMENTARIA CDI POLVORINES - SERVICIO AL CLIENTE				
CONCERTACION EMPRESA MOTOVALLE - FORMACION COMPLEMENTARIA				
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				
		ANA CILIA MEJIA LOPEZ 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,		
		NESTOR VLADIMIR ESPITIA TORRES COORDINADOR MISIONAL		
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 ALEX AMED VALENCIA ROJAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				