

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	44	
			Código Centro	101044	
			Fecha Elaboración	Julio de 2025	
			Versión	ENERO - 2.25	
			ID de Proceso	11759-498710	
REGIONAL GUAJIRA					
DESAPACHO REGIONAL-EMPREDIMIENTO					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos:	MARIA CLAUDIA CARRASQUILLA ESCORCIA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía	56.089.548	Tipo de cuenta:	AHORROS		
Correo electrónico:	mcarrasquilla@sena.edu.co	Número de Cuenta:	236800011116		
IP/Nº de contacto:	53615	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					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:	7506821/2025	Nº Compromiso SIIF	7825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/07/2025	Al	31/07/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 29.310.000
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 50.478.333
Valor Bruto Pago:		\$ 4.885.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 24.425.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.885.000			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	\$ 4.885.000			Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.872.300			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	2.872.300,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9488217281		Base retención en la fuente a título de ICA	4.328.000,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.954.000	\$ 1.954.000		Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 244.300	\$ 244.300		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 312.700	\$ 312.700		Menos Retención en la Fuente	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0		Menos Retencion IVA	0,00
ARL	\$ 10.200	\$ 10.200		Reteica - 8299 - RIOHACHA	12.984,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-			0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-			0,00
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-			0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-			0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-		Estampilla Proniversidad de la Gua	97.700,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	-		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	24.425,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	-		Estampilla Prodesarrollo Dptal	97.700,00
Dependientes hasta	\$ 488.500			Estampilla Pro-Cultura	73.275,00
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 957.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.452.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$			VALOR A PAGAR	\$4.578.916,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS MCTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
se asisitio a reunion de equipo para revision de avances					
se realizo acompañamiento a empresas de fortalecimiento empresarial					
se realizo acompañamiento a la puesta en marcha off					
se realizaron jornadas de orientacion logrando la participacion de 130 personas					
se realizo entrenamiento plan de negocios					
se participo en las jornadas de valoracion de ruta fondo emprender					
se atendio a los usuarios interesados en los servicios del sbdc					
se realizo conexon a videoconferencias solicitadas.					
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					
				MARIA CLAUDIA CARRASQUILLA ESCORCIA 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 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.					
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:				CARMEN PAULINA FUENTES TRESPALCIOS PROFESIONAL G02	
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 56089548		CARRASQUILLA ESCORCIA MARIA CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 12A # 13 - 39	RIOHACHA- LA GUAJIRA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1645684677	9488217281	I	2025/07/10	2025/07/22	NEQUI	\$571,600

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$312,700	\$2,400	\$0	\$315,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$312,700	\$2,400	\$0	\$315,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,200	\$100	\$0	\$10,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,200	\$100	\$0	\$10,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,300	\$1,900	\$0	\$246,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$244,300	\$1,900	\$0	\$246,200
TOTAL				1	\$567,200	\$4,400	\$0	\$571,600