



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 CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

| | |
|-------------------|---------------|
| Código Regional | 85 |
| Código Centro | 951910 |
| Fecha Elaboración | Julio de 2025 |
| Versión | ENERO - 2.25 |
| ID de Proceso | 74652-540224 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|---------------------------|---|---------|
| Nombres y apellidos: | BLANCA NUBIA CHITIVA LÉON | Banco a consignar: | |
| Cédula de Ciudadanía | 40.384.854 | Tipo de cuenta: | |
| Correo electrónico: | bchitiva@sena.edu.co | Número de Cuenta: | |
| 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: | 7407781/2025 | Nº Compromiso SIIF | 20325 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO EN EL DESARROLLO, DOCUMENTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, PRUEBAS Y ACTUALIZACIÓN DE RECURSOS EN RELACIÓN CON LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y PÁGINAS WEB DE LA ENTIDAD. RAD. 85-9-2025-000442 | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/07/2025 | Al | 31/07/2025 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 27.150.000 |
| Número de pago | 6 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 48.900.000 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.500.000,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 22.650.000 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|--|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 4.500.000 | 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 | \$ 4.500.000 | Menos, Retefuente Otros Ingresos | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 2.983.600 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | \$ 0 |

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

| | Julio | Junio | | | |
|--|---------------|--------------|---|-----------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS | ----- | 77633419 | Base retención en la fuente a título de RENTA | 2.983.600,00 | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.800.000 | \$ 1.800.000 | Base retención en la fuente a título de ICA | 4.500.000,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 225.000 | \$ 225.000 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 288.000 | \$ 288.000 | 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 | \$ 9.400 | \$ 9.400 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ - | | Reteica - 8299 - YOPAL | 45.000,00 | 1,000% |
| 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 | \$ 994.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 5.800.000 | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ | | VALOR A PAGAR | \$4.455.000,00 | |

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| |
|---|
| Elaborar manuales de uso de los sistemas de información o módulos creados. |
| Apoyo o soporte técnico brindado a través del Sistema de Vigilancia de Programas (SVP). |
| Continuación con la recopilación de información para documentar y alimentar los formatos de la carpeta PAP-SENAVANCE; y la realización de actividades de monitoreo y acompañamiento en el uso del Sistema de Vigilancia de Programas (SVP). |
| Se asistió y participó activamente en diferentes sesiones a través de la aplicación Teams con integrantes del equipo de desarrollo de SENAVANCE. |
| Se realizó el registro de indicadores según atención a casos y actividades realizadas en el formato de seguimiento. |
| Validación de actividades de prueba según funcionalidad SVP. |
| Se realizaron consultas y actualizaciones en bases de datos - Ejecución de sentencias SQL |
| Apoyo a los diferentes roles de la estrategia de formación en el uso de funcionalidades del SVP. |

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

BLANCA NUBIA CHITIVA LÉON
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

LEVIS CERPA RUIZ
PROFESIONAL G02

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

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA

DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

Fecha creación reporte 2025-07-15, 11:46:47 a. m. | Tipo Planilla | Número Planilla 77633419

Periodo Cotización 202506

Periodo Servicio 202506

PAGADA 2025-06-03 00:00:00.0

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|----------------------------|---------------------------|---------------------------|--|
| Razón Social | BLANCA NUBIA CHITIVA LEON | | |
| Documento | CC 40384854 | Dirección | CL 37D #23 - 14 APTO 303E LLANOHERMOSO |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3203391944 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | VILLAVICENCIO | Departamento | META |
| Representante Legal | | Total Afiliados | 1 |
| | | Identificación | |

II. DATOS DEL AFILIADO

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------|------------------|--|------------------|---|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Documento | CC 40384854 | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 59 00 | | | | | CHITIVA LEON BLANCA NUBIA | 50001000 - 50 | | META |

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|--------------|---------|--------------|------------------|------------|------|------------------|------------------|-------------------|------------|------------------|------------|---------|--------------|------------|------------|--------------|------------|---------|----------------|------------|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------|
| ING | RET | TDE | TAE | TDF | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSFS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$ 1.840.000 | 25-14 | | 16 % | \$ 1.840.000 | \$ 294.400 | \$ 0 | \$ 0 | EPS017 | | 12,5 % | \$ 1.840.000 | \$ 230.000 | \$ 0 | 14-23 | 1 | 0,522 % | \$ 1.840.000 | \$ 9.700 | NIN-CC | 0 % | \$ 0 | \$ 0 | 0 % | \$ 0 | 0 % | \$ 0 |

IV. TOTALES

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSFS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | FAMISANAR EPS | POSITIVA DE SEGUROS | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| \$ 294.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 230.000 | \$ 9.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | |