



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 AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	954510
Fecha Elaboración	11 de Agosto de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	02636-869206

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NANCY JANETH BAEZ GARCIA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.096.946.698	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	nbaez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	31242495694
IP/Nº de contacto:	3203855997	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
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:	7443279/2025	Nº Compromiso SIIF	4125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO ADMIN SIST DE GESTION DEL LAB BIOTEC REPROD Y SANIDAD ANIMAL DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS VIG NORMA ISO/IEC 17025, EN MARCO OFERTA SERV TECNOL DEL CATA VIG 2025 PL10M15D VM4200000				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/08/2025	Al	31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 20.440.000
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 44.100.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.200.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 16.240.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.200.000	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	\$ 4.200.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.777.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Agosto	Julio				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	7978500026	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.777.600,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.680.000	\$ 1.680.000	Base retención en la fuente a título de ICA	4.200.000,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 210.000	\$ 210.000	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 268.800	\$ 268.800	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	\$ 17.600	\$ 17.600	Menos Retención IVA	0,00	15%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0,600%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0,600%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,600%	
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	\$ -	Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%	
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 926.000		0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.190.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$4.200.000,00		

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó seguimiento al Plan de Trabajo, asegurando su alineación con los requisitos establecidos en la Norma ISO/IEC 17025: 2017
 Se registro el documento SGC-F-004 Listado Maestro de Documentos Y AE-F-003 Consecutivos de servicios Se realizo
 Se brindó apoyo en la generación, consolidación y archivo de las actividades administrativas relacionadas con la prestación servicio
 Se identificaron los riesgos, oportunidades y las desviaciones en el Sistema de Gestión
 Se adelantó la búsqueda y selección de proveedores especializados en la prestación de servicios de mantenimiento preventivo,
 Se efectuó el ajuste con las especificaciones técnicas conforme a las necesidades identificadas del Laboratorio
 se gestionó la solicitud formal de precotizaciones y se realizó el seguimiento a las mismas. Se desarrollaron las actividades de TT
 Se consolidaron las metas correspondientes a la ejecución del plan de acción con corte al 28 de julio. Se realizó la evaluación
 satisfacción de los clientes Se creó y registró el GR-F-024 - Lista de Verificación de Hojas de Vida

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

NANCY JANETH BAEZ GARCIA
 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,

CAROLINA MESA BARRERA
 COORDINADORA DE FORMACIÓN

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
YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096946698
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY JANETH BAEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER	
DIRECCIÓN:	CALLE 5 6C - 14 - B. SIMON	TELÉFONO:	6617126
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:	7978500026	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1666020118

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			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 268.800
SUBTOTAL:				1	\$ 268.800
SALUD					
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 210.000
SUBTOTAL:				1	\$ 210.000
RIESGOS PROFESIONALES					
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 17.600
SUBTOTAL:				1	\$ 17.600

VALOR SIN MORA:	\$ 496.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 496.400