

 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 183 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	8	
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920810	
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Agosto de 2025	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA NE adquiriente: 699.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25	
ID de Proceso					59831-659369
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: TATIANA ISABEL TORRES CASTRO Cédula de Ciudadanía: 22.735.128 Correo electrónico: talstoca@gmail.com IP/Nº de contacto: Inducción SST: SI Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Banco a consignar: DAVIVIENDA Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 027070106151 Presta Servicios Excluidos de IVA: NO Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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: 7707266/2025	Nº Compromiso SIF: 310225	Número de pagos durante la vigencia del contrato: 9			
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP-INSTRUCTOR POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL: BILINGÜISMO. ONBASE08-9-2025-005031			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del: 01/08/2025	Al: 31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato: \$ 17.606.930			
Número de pago: 5	Valor Total del Contrato: \$ 33.613.230				
Valor Bruto Pago: \$ 4.001.575,00	Nuevo Saldo del Contrato: \$ 13.605.355				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios: \$ 4.001.575	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: \$ 4.001.575	Menos, Retefuente Otros Ingresos: \$ 0				
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE: \$ 2.352.717	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO: \$ 0				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.352.717,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.600.630	\$ 1.600.630	Base retención en la fuente a título de IVA	4.001.575,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 200.100	\$ 200.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 256.200	\$ 256.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	
ARL	\$ 8.400	\$ 8.400	Menos Retención IVA	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Retenida - 8299 - BARRANQUILLA	46.418,00	
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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	
Dependientes hasta	\$ 400.158		Otras Retenciones	0,00	
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Renta Exenta 25%	\$29.505.907	\$ 784.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.136.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR			\$3.955.157,00		
BON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
realizar el alistamiento de las actividades de aprendizaje a orientar teniendo en cuenta: ambientes, número de aprendices					
realizar las actividades de inducción a los aprendices utilizando el ambiente virtual dispuesto (lms) y plataformas digitales					
asociar aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo Sofia plus dispuesto por la entidad					
orientar el desarrollo de las actividades de aprendizaje promoviendo el aprendizaje significativo.					
utilizar herramientas tecnológicas que el SENA brinda para la gestión del aprendizaje y apoyo a los procesos formativos					
registrar oportunamente en aquellos casos de inasistencias, deserciones, condicionamientos de matrícula, cancelación de matrícula					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:					
1. Cumplí 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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí			TATIANA ISABEL TORRES CASTRO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACIÓN 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,		
			VIOLET AMARILLIS HANI DIAZ INSTRUCTOR G26		
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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 22735128		TORRES CASTRO TATIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 75-78-54	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3189510	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1000001395	9489305100	I	2025/09/05	2025/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0		
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0		
1	CC 22735128	TORRES TATIANA	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5010	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0		



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22735128		TORRES CASTRO TATIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 75-78-54	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3189510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1000001395	9489305100	I	2025/09/05	2025/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

