

SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION - ATLANTICO - ECONOMIA POPULAR

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

REGIONAL ATLÁNTICO

Código Regional

Fecha Elaboración

Versión

ID de Proceso

8

920810

Agosto de 2025

ENERO - 2.25

54295-916449

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:

BRENDA VANESSA MOLINARES DONADO

Banco a consignar:

BANCOLOMBIA

Cédula de Ciudadanía

1.044.422.572

Tipo de cuenta:

AHORROS

Correo electrónico:

bmolinares@sena.edu.co

Número de Cuenta:

95765093415

IP/Nº de contacto:

5224

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?

SI

Concepto del pago corresponde a:

Servicios en general a persona declarante de renta

TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.

4,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:

7858500/2025

Nº Compromiso SIIF

450425

Número de pagos durante la vigencia del contrato

8

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

RP-INSTRUCTOR:POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE TGO. CONFECCIÓN INDUSTRIAL, GESTION DE LA PRODUCCION, PROCESOS PRODUCTIVO. ONBASE 08-9-2025-012838

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del

01/08/2025

Al

31/08/2025

Saldo Anterior del Contrato:

\$ 16.385.762

Número de pago

4

Valor Total del Contrato:

\$ 25.872.255

Valor Bruto Pago:

\$ 3.449.634,00

Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 12.936.128

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

\$ 3.449.634

Servicios en general a persona declarante de renta

4,00%

Ingresos por comisiones

\$ 0

Retencion en la Fuente del Periodo

\$ 137.985

Ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ 0

Menos, Retefuente Otros Ingresos

\$ 0

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO

\$ 3.449.634

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

\$ 137.985

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 2.018.371

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

Agosto

Julio

Base retención en la fuente a título de RENTA

3.449.634,00

TARIFA

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS

9489724375

Base retención en la fuente a titulo de ICA

3.449.634,00

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

\$ 227.800

\$ 227.800

Menos Retención en la Fuente

137.985,36

4,00%

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

\$ -

\$ 0

Menos Retencion IVA

0,00

15%

ARL

I

\$ 7.500

\$ 7.500

Reteica - 8299 - BARRANQUILLA

40.016,00

1,160%

Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

-

Otras Retenciones

0,00

0%

Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

-

Otras Retenciones

0,00

0%

Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

-

Otras Retenciones

0,00

0%

Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias

\$ -

-

Otras Retenciones

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

\$ 344.963

-

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Salud hasta

\$ 796.784

\$ -

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Renta Exenta 25%

\$26.227.473

\$ 673.000

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.

\$ 1.825.000

-

Descuentos de embargo (Si tiene)

0,00

Retención en la Fuente Contingente

\$ -

-

VALOR A PAGAR

\$3.271.633,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ASISTIR A IMPARTIR LA FORMACION EN EL SITIO CORRESPONDIDO

DESARROLLAR PATRONES Y PRENDAS PARA PRESENTAR PROYECTO

EVALUAR APRENDICES

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 suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

BRENDA VANESSA MOLINARES DONADO

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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

IBETH SOCORRO TEJERA MORALES

INSTRUCTOR G20

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)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1044422572		MOLINARES DONADO BRENDA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 9 no 4 31	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3096209	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	25101724		9489724375	I	2025/08/20	2025/08/04	BANCO DE OCCIDENTE	\$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: PUERTO COLOMBIA 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	1044422572	MOLINARES BRENDA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-23	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	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1044422572		MOLINARES DONADO BRENDA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 9 no 4 31	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3096209	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-07	2025-07	25101724	9489724375	I	2025/08/20	2025/08/04	BANCO DE OCCIDENTE	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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	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	

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.99 -1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9598153367
Cliente: 113237 PLANILLAS A AL Aportes
Linea Aras Compensar Asop 90s Simple

DV: 609961

Fecha: 04/08 2025 10:17

Numero de Planilla:
Tipo de Identificación:

AN

113237

609961

9598153367

PLANILLAS A

AL Aportes

90s Simple

NUMERO IDENTIFICACION:
PERIODO:

Referencia: 9489724375Ualo : \$413.300,00

1044424375

9489724375

Ualo

\$413.300,00

0

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 650101.
servicioalcliente@efecy.com.co.
www.efecty.com.