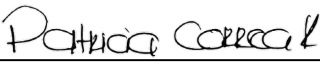


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL TOLIMA CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION TOLIMA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		73				
			Código Centro		922610				
			Fecha Elaboración		Mayo de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		88814-907293				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		GLORIA AMPARO QUIROGA ARISMENDY		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		65.760.837		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		gquiroga@sena.edu.co		Número de Cuenta:		59723820108			
IP/N° 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									
N° del contrato:		7390693/2025	N° Compromiso SIIF		20225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL:		(Descripción del servicio prestado)							
		Contratar los servicios personales de carácter temporal de personas naturales en las redes, INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE -para atender el programa de Articulación con la Media en las modalidades presencial en la modalidad presencial titulada y así cumplir las metas y las directrices del Plan de Acción en la vigencia 2025.							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/05/2025	Al		31/05/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 33.883.064	
Número de pago		4				Valor Total del Contrato:		\$ 45.995.110	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.599.511,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 29.283.553	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.599.511		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.599.511		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.049.411		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.049.411,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9485032353		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.599.511,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804		\$ 1.839.804		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000		\$ 230.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400		\$ 294.400		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.700		\$ 9.700		Reteica - 8541 - IBAGUE		13.799,00	0,300%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
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		\$ -						0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -				0,00	0%
Renta Exenta 25%		\$36.062.775		\$ 1.016.000				0,00	0%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.657.000						0,00	0%
Retención en la Fuente Contingente		\$						0,00	0%
						Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.584.884,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Imparti Formación I.E. José Antonio Ricaurte Horario Martes-Miércoles_Ficha 3162500 Operar herramientas informáticas y digitales									
Practica guiada: formato condicional, Funciones lógicas y condicionales(función si ejercicios prácticos).Competencia: Mantener equipos de cómputo según procedimiento técnico Arquitectura equipos.(Exposiciones componentes internos del PC procesador,tarjeta madre,tarjeta Grafica, memoria RAM, BIOS-UEFI etc.)Simulador PC escritorio y Portátil. Impartí Formación I.E.T Juan Manuel Rudas Horario									
Jueves 13:00- 18:00 Ficha 3165651 Operar herramientas informáticas y digitales Practica guiada: Validación de datos y formato condicional-Del resultado caracterizar herramientas Identificar las herramientas tecnológicas requeridas en la organización aplicando normativa. Oriente formación en la I.E.T.Sagrada Familia Horario Lunes 13:30-17:30_FICHA 2917012 Grado 11 Competencia Mantener equipo									
Realizar y documentar mantenimiento:Diligenciar documentos utilizar herramientas de Windows, simuladores máquinas virtualbox.									
I.E.T.Juan Manuel Rudas Horario Viernes 13:00-18:00 Competencia mantener equipos de computo realizar mantenimiento y documentar.									
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									
						GLORIA AMPARO QUIROGA ARISMENDY 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 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.						PATRICIA LILIANA CORREA RUEDA INSTRUCTOR			
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									
ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ									
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65760837		QUIROGA ARISMENDY GLORIA AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 61 CASA 4 ETAPA JORDAN	IBAGUE-TOLIMA	2763262	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1000002337	9485032353	I	2025/05/12	2025/05/12	BANCO DE BOGOTA	\$534,100

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)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
1	CC	65760837	QUIROGA GLORIA	25-14	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS037	30	\$1,840,000	\$230,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$9,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65760837		QUIROGA ARISMENDY GLORIA AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 61 CASA 4 ETAPA JORDAN	IBAGUE-TOLIMA	2763262	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1000002337	9485032353	I	2025/05/12	2025/05/12	BANCO DE BOGOTA	\$534,100

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
TOTAL				1	\$534,100	\$0	\$0	\$534,100