

 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)		Código Regional		68				
			Código Centro		954510				
			Fecha Elaboración		11 de Agosto de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		23890-064188				
REGIONAL SANTANDER									
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER									
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1									
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		MIREYA ROJAS PEREZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		37.511.273		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		rojasp@sena.edu.co		Número de Cuenta:		07648508411			
IP/N° de contacto:				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		NO			
¿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:		7531558/2025	N° Compromiso SIIF		20125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ECCL CONSTRUC REVISION INSTRUM DE EVALUAC AREAS PROCESAMIENTO ALIMENTOS Y TURISMO PARA CUMPLIM DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PROCESO EN EL CATA VIG 2025 PL8M15D VM4840000							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/08/2025	Al		31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 16.133.333	
Número de pago		7				Valor Total del Contrato:		\$ 41.140.000	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.840.000,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.293.333	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.840.000		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 485.087		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.325.087		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.564.987		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Agosto		Julio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.564.987,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		6604090233		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.840.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.936.000		\$ 1.936.000		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 242.000		\$ 242.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 309.800		\$ 309.800		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL II		\$ 20.300		\$ 20.300		Reteica - 8299		0,00	0,600%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						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%		\$ 32.784.341		\$ 1.188.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.650.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR		\$4.840.000,00	
SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Se realizó sensibilización, inducción y formalización de candidatos en el proyecto P281 Grupo 3 NSCL 290801088 y se evaluó Grupo 2 P2251 Grupo 2 NSCL 290801106. Se asistió a la capacitación Socialización Novedades de los productos de Normalización, como insumo en la planificación de proyectos ECCL 2026. Se finalizó de cargar en la plataforma la construcción de la matriz de conocimiento de NSCL 290804034 Obtener pulpa de fruta según guía de producción y normativa sanitaria. Se realizo Emisión de juicio, verificación y certificación del grupo 2 del proyecto P2251 de la NSCL 290801106. Se realizó la revisión de instrumentos para la evaluación de los proyectos P2251 Grupo 2 NSCL 290801106 y P281 Grupo 3 NSCL 290801. Se participo en la mesa técnica de construcción de instrumentos de la NSCL 290801085. Se envió correo con la documentación para formalizar P2251 grupo 2 en la NSCL 290801106 y P281 grupo 3 NSCL 290801088. Se verificó y validó el registro de los candidatos en el Sistema de Información DSNFT. Se elaboró informe cualitativo del grupo 2 del proyecto P2251 de la NSCL 290801106. Se asistió a capacitación sobre Prevención de accidentes de trabajo.									
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									
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,									
ALIX ANTONIA MACIAS BERMUDEZ 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 YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES SUBDIRECTOR DE CENTRO G02									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 309.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 309.800	\$ 0	\$ 309.800
SUBTOTALES:										\$ 309.800	\$ 0	\$ 309.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 242.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.000	\$ 0	\$ 0	\$ 242.000
SUBTOTALES:												\$ 242.000	\$ 0	\$ 0	\$ 242.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 20.300	\$ 20.300	\$ 0	\$ 0	\$ 20.300
SUBTOTALES:									\$ 20.300	\$ 0	\$ 0	\$ 20.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 37511273	ROJAS PEREZ MIREYA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.936.000				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.936.000	\$ 309.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 309.800	CIASURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 1.936.000	\$ 242.000	\$ 0	\$ 242.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.936.000	\$ 37511273	\$ 20.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 572.100
----------------------	-------------------