



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 ATLÁNTICO

CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	920810
Fecha Elaboración	Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	58729-855665

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JINE MILENA ECHEVERRIA CASTRO	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.046.337.606	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jecheverriac@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0464147131
IP/Nº de contacto:	52247	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?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a: Honorarios profesionales a persona declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7753186/2025	Nº Compromiso SIIF	318425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	RP-SERVICIOS PERSONALES:EN LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS Y OPERATIVAS, RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN, MANTENIMIENTO Y MEJORA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DEL SERVICIO TECNOLÓGICO DE AUDIOMETRÍA. ONBASE 08-9-2025-010102				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 14.560.000
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 36.400.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.550.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 10.010.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.550.000	Honorarios profesionales a persona declarante de re	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	\$ 4.550.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.821.700	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Setiembre	Agosto			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	7980374232	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.821.700,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.820.000	\$ 1.820.000	Base retención en la fuente a título de ICA	4.550.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 227.500	\$ 227.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 291.200	\$ 291.200	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	\$ 9.600	\$ 9.600	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	52.780,00	1,160%
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	\$ 145.400	-		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	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ 113.600	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 29.505.907	\$ 941.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.504.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 4.497.220,00	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza verificación y registro de información documentada para el mantenimiento del Sistema de Gestión
Se elabora informe de condiciones ambientales del mes de agosto 2025
Se realiza atención de usuarios solicitantes de exámenes medico ocupacionales _ Modulo de audiometría
Verificación diaria de elementos de bioseguridad para garantizar la calidad y el normal funcionamiento de las operaciones.
Participación en evento de divulgación tecnológica dirigida al programa Campesena acorde a objetivos del proyecto
Registro de verificación diaria de equipos
Se participa en actividad de inducción- reinducción de servicios tecnológicos
Seguimiento de verificación diaria de condiciones ambientales mes de septiembre
Se participa en la formulación y cargue del plan de acción 2026 acorde a los lineamientos nacionales

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

JINE MILENA ECHEVERRIA CASTRO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

JAIRO SALAZAR RIVAS
PROFESIONAL G09

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)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1046337606	NÚMERO PLANILLA:	7980374232		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	JINE MILENA ECHEVERRÍA CASTRO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 18 # 45 E 18	TELÉFONO:	2222222	DÍAS DE MORA:	0						
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/29		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1734475759			
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materias primas agropecu								
TIPO EMPRESA:	ÚNICO										
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO										

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			
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 515.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 515.200	\$ 0	\$ 515.200	
SUBTOTALES:											\$ 515.200	\$ 0	\$ 0	\$ 515.200	

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.500	\$ 0	\$ 0	\$ 402.500	
SUBTOTALES:											\$ 402.500	\$ 0	\$ 0	\$ 402.500		

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	\$ 0	\$ 16.900	\$ 16.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 16.900		
SUBTOTALES:											\$ 16.900	\$ 0	\$ 0	\$ 16.900

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	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					CCF										
																									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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1046337606	ECHVERRÍA CASTRO JINE MILENA	INDEPENDIENTE	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 4.600.000				NO					01-30										230201-PROTECCION	30	3.220.000	\$ 515.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 515.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	3.220.000	\$ 402.500	\$ 0	\$ 402.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	3.220.000	2	\$ 16.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 934.600