

 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	73	
	REGIONAL TOLIMA		Código Centro	931010	
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA		Fecha Elaboración	Agosto de 2025	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25	
		ID de Proceso	32085-036161		
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: CLAUDIA LILIANA CASTIBLANCO CARO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 1.110.518.860		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: clcastiblanco@sena.edu.co		Número de Cuenta: 06895941504			
IP/Nº de contacto: 3142753980		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		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					
Nº del contrato: 7367673/2025		Nº Compromiso SIIF 15425		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION EN LAS DIFERENTES AREAS DE CONOCIMIENTO DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN EL MARCO DE PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA (REGULAR) Y ASI CUMPLIR LAS METAS			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/08/2025 Al 31/08/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 21.924.335	
Número de pago 7		Valor Total del Contrato:		\$ 47.834.914	
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 17.324.824	
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					
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.049.411,00 TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9489560014	Base retención en la fuente a título 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 I		\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8542 - 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		\$ -		Bomberos 828,00 6,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$36.062.775		\$ 1.016.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.705.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				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					
Se Impartió formación y aplicó los procedimientos y los formatos establecidos por el SENA y su programa de SIGA en la ejecución de for					
de formación profesional integral en los grupos atendidos dentro de la modalidad de formación regular y complementaria.					
GFPI-F-135 V04 guía de aprendizaje para las fichas: Ficha: 3276404: técnico en servicios farmacéuticos Cajamarca Tolima.					
Ficha 3225539: tecnología en regencia de farmacia. y ficha 3310880 servicio al cliente					
Se realiza apertura de ficha de caracterización de curso complementario de servicio al cliente					
Seleccionó estrategias de enseñanza - aprendizaje - evaluación según el programa de Formación Profesional y el enfoque metodológico ac					
Estrategias de enseñanza: se utiliza el aprendizaje colaborativo, estudio de caso, gamificación, exposiciones orales.					
Se programa para el mes de agosto todas las fichas asignadas a mi nombre en los horarios establecidos en el calendario institucional					
las demas obligaciones se encuentran en el Informe de gestión contractual cada mes.					
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					
			CLAUDIA LILIANA CASTIBLANCO CARO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			go.		
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.					
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:			JORGE ARMANDO VARELA RENDON INSTRUCTOR G12		
EL ORDENADOR DEL PAGO ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR 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 1110518860		CASTIBLANCO CARO CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana a casa 001 barrio galan	IBAGUE-TOLIMA	3142753980	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1724304452	9489560014	I	2025/08/15	2025/08/25	BANCOLOMBIA	10	\$573,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																		
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES																							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF																				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																		
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																																																		
1	CC	1110518860	CASTIBLANCO CLAUDIA																	230301	30	EP5002	30		0	14-23	30	2.436%	0		No																			
Total Afiliados(1)																																																		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1110518860		CASTIBLANCO CARO CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana a casa 001 barrio galan	IBAGUE-TOLIMA	3142753980	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1724304452	9489560014	I	2025/08/15	2025/08/25	BANCOLOMBIA	10	\$573,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$1,900	\$0	\$296,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$1,900	\$0	\$296,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$44,900	\$300	\$0	\$45,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$44,900	\$300	\$0	\$45,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$1,500	\$0	\$231,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$230,000	\$1,500	\$0	\$231,500	
TOTAL				1	\$569,300	\$3,700	\$0	\$573,000	