



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 ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	910310
Fecha Elaboración	Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	76944-882882

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUZ DELALBA CARO ROYERO	Banco a consignar:	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	55.300.909	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	luz.car02@hotmail.com	Número de Cuenta:	8742027151
IP/Nº 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?			
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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7999643/2025	Nº Compromiso SIIF	129325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES:PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR O APOYO A LA GESTIÓN DEL AL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL REGIONAL - ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO LAS ACCIONES RELACIONADAS CON LA OPERACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PRO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 9.408.284
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 15.191.358
Valor Bruto Pago:	\$ 2.589.436,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 6.818.848

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.589.436	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	\$ 2.589.436	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.632.136	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9491928012	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.632.136,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.589.436,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800	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	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	1,160%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	1,160%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	1,160%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	1,160%
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	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 22.949.039	\$ 544.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.458.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$2.589.436,00	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

apoyo a la gestión del al Centro Para El Desarrollo Agroecológico y agroindustrial Regional - Atlántico en el desarrollo las acciones con la operación y ejecución del proyecto "Transferencia tecnológica para fortalecer la panificación artesanal con masa madre en panaderías populares y rurales de Colombia", comprendiendo las actividades allí inmersas y en especial las acciones de Transferencia presenciales en las panaderías que le sean asignadas

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

LUZ CARO R.

**LUZ DELALBA CARO ROYERO
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,

**ORITZA MERY GUTIERREZ RONCANCIO
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
DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ
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 55300909		CARO ROLLERO LUZ DEL ALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37b#1j-04	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012477257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1787060572	9491928012	N	2025/09/03	2025/09/18	NEQUI	15	\$4,700

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)					\$15,000	\$2,400			\$15,000	\$1,900			\$0	\$0			\$15,000	\$100		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$15,000	\$2,400			\$15,000	\$1,900			\$0	\$0			\$15,000	\$100		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$15,000	\$2,400			\$15,000	\$1,900			\$0	\$0			\$15,000	\$100		\$0	\$0
1	CC	55300909	CARO LUZ	25-14	30	(\$1,423,500)	(\$227,800)	EPS037	30	(\$1,423,500)	(\$178,000)		0	\$0	14-23	30	(\$1,423,500)	(\$7,500)	0	\$0	\$0
2	CC	55300909	CARO LUZ	25-14	30	\$1,438,500	\$230,200	EPS037	30	\$1,438,500	\$179,900		0	\$0	14-23	30	\$1,438,500	\$7,600	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$15,000	\$2,400			\$15,000	\$1,900			\$0	\$0			\$15,000	\$100		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55300909		CARO ROLLERO LUZ DEL ALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37b#1j-04	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012477257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1787060572	9491928012	N	2025/09/03	2025/09/18	NEQUI	15	\$4,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,400	\$100	\$0	\$2,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$2,400	\$100	\$0	\$2,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$100	\$100	\$0	\$200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$100	\$100	\$0	\$200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,900	\$100	\$0	\$2,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$1,900	\$100	\$0	\$2,000	
TOTAL				1	\$4,400	\$300	\$0	\$4,700	