

 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 BOLÍVAR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		13				
			Código Centro		910410				
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		18393-004570				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		EMILSE BAENA CASTILLO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		45.522.522		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		emilsebaenac@gmail.com		Número de Cuenta:		67847720651			
IP/N° de contacto:		3022860819		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									
N° del contrato:		7386275/2025	N° Compromiso SIIF		8725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEL ÁREA DE TRANSVERSAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN P							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/09/2025	Al		30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 16.864.874	
Número de pago		8	Valor Total del Contrato:		\$ 47.374.964				
Valor Bruto Pago:		\$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 12.265.363			
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		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.599.511		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.041.811							
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Setiembre		Agosto		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.041.811,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4622298852		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 II		\$ 19.300		\$ 19.300		Reteica - 8299 - CARTAGENA		39.372,00	0,856%
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		\$ -				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%		\$ 36.062.775		\$ 1.014.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.707.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR		\$4.560.139,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
*CONTROLAR LAS TÉCNICAS DE TRATAMIENTO Y APROVECHAMIENTO DE LOS RESIDUOS DE ACUERDO CON EL TIPO Y PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS									
*VERIFICAR EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS PELIGROSOS									
*DEFINIR LA PROGRAMACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN LOS SITIOS DE DISPOSICIÓN FINAL									
CONTROLAR IMPACTOS AMBIENTALES EN DISPOSICIÓN FINAL									
*GENERACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS: FUENTES DE GENERACIÓN, TIPOS DE RESIDUOS PELIGROSOS, NORMATIVA APLICABLE									
SEPARAR LOS RESIDUOS (PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS) EN RECIPIENTES ESPECÍFICOS DESDE EL MOMENTO DE SU GENERACIÓN PARA EVITAR LA CONTAMIN									
USO DE VEHÍCULOS RODANTES, IMPERMEABLES, LAVABLES, Y DEBIDAMENTE									
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									
EMILSE BAENA CASTILLO EL CONTRATISTA									
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,									
SHIRLEY CAROLINA QUINTANA TEJEDA INSTRUCTOR G20									
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 SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES SUBDIRECTORA DE CENTRO G02									

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:		45522522					NÚMERO PLANILLA:		4622298852					TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES						
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:					EMILSE BAENA CASTILLO					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		agosto AÑO		2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		agosto AÑO		2025	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CARTAGENA	DEPARTAMENTO:		BOLIVAR					DÍAS DE MORA:				17											
DIRECCIÓN:		CARTAGENA	TELÉFONO:		66666666					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/09/22				NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9994072196			
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE																				
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de computadores, equipo per																				
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	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.200	\$ 0	\$ 294.400	\$ 3.200	\$ 297.600	
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 3.200	\$ 297.600	

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		
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 2.500	\$ 0	\$ 230.000	\$ 2.500	\$ 0	\$ 232.500		
SUBTOTALES:													\$ 230.000	\$ 2.500	\$ 0	\$ 232.500		

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	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 300	\$ 0	\$ 19.600	
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 300	\$ 0	\$ 19.600	

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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					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	DÍAS COT
1	CC 45522522	BAENA CASTILLO EMILSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.839.805				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.839.805	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	ESSC24-COOSALUD ESS	30	1.839.805	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.839.805	\$ 45522522	\$ 19.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 549.700