



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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL METAL -SENA EMPRENDE RURAL -ECONOMIA POPULAR

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

Código Regional	50
Código Centro	911710
Fecha Elaboración	Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	54369-830354

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JENNY PAOLA CARRILLO VALERO	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.122.649.107	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jcarrillov@sena.edu.co	Número de Cuenta:	853107779
IP/Nº de contacto:		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	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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7777876/2025	Nº Compromiso SIIF	69025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN EL ÁREA DE PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS (NORMAS DE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 12.100.000
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 33.880.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.840.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 7.260.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.840.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 810.145	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.650.145	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.385.030	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a título de RENTA		
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9491272624	Base retención en la fuente a título de ICA	3.385.030,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.936.000	\$ 1.936.000	Base retención en la fuente a título de IVA	5.650.145,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 242.000	\$ 242.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 309.800	\$ 309.800	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	\$ 20.300	\$ 20.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	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	\$ 565.015		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 26.227.473	\$ 1.128.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.830.000			0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.840.000,00	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

el 1 de septiembre se realizo reunion con el equipo ECCL junto con la dinamizadora para el seguimiento de indicadores y metas de cada e realizacion de pruebas de conocimiento desempeño y producto a candidatos de mesetas .
realizacion de pruebas de conocimiento desempeño y producto a candidatos de restrepo meta .
sensibilizacion e induccion a grupo de ARN grupo de villavicencio.
reunion virtual de inicio al curso como evaluador .
reunion de socialización de la estrategia NOE.
Se da por terminada instrumentos de proyecto .
se emiten juicios de dos grupos para certificar .
Se envian a verificación estos 2 grupos

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

J. Paola Carrillo Valero

JENNY PAOLA CARRILLO VALERO
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,

Lina María Solano Lozano

LINA MARIA SOLANO LOZANO
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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
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 1122649107		CARRILLO VALERO JENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 14 17-09	CUMARAL-META	3208674936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1000000391	9491272624	I	2025/10/02	2025/09/17	BANCO DE BOGOTA	0	\$600,800

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)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$1,936,000	\$38,800			\$1,936,000	\$10,200			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$1,936,000	\$38,800			\$1,936,000	\$10,200			\$0	\$0
Ciudad: CUMARAL Depto: META (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$1,936,000	\$38,800			\$1,936,000	\$10,200			\$0	\$0
1	CC	1122649107	CARRILLO JENNY	25-14	30	\$1,936,000	\$309,800	EPS037	30	\$1,936,000	\$242,000	CCF34	30	\$1,936,000	\$38,800	14-23	30	\$1,936,000	\$10,200	30	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$1,936,000	\$38,800			\$1,936,000	\$10,200			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122649107		CARRILLO VALERO JENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 14 17-09	CUMARAL-META	3208674936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1000000391	9491272624	I	2025/10/02	2025/09/17	BANCO DE BOGOTA	0	\$600,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,800	\$0	\$0	\$38,800	
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	\$38,800	\$0	\$0	\$38,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
TOTAL				1	\$600,800	\$0	\$0	\$600,800	



¡Tu pago fue exitoso!

Número de
autorización: 009635

Fecha y hora: 17/09/25
- 09:19



Planilla As Aportes En Linea

No. de planilla 9491272624

Valor **\$ 600.800,00**

Costo de la transacción Gratis

El pago se realizó desde:



Cuenta de Ahorros

No. 361079338

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122649107		CARRILLO VALERO JENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 14 17-09	CUMARAL-META	3208674936	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	1698771873	9489041626	I	2025/09/02	2025/08/13	BANCO DE BOGOTA	0	\$562,000

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)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$10,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$10,200		\$0	\$0
Ciudad: CUMARAL Depto: META (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$10,200		\$0	\$0
1	CC	1122649107	CARRILLO JENNY	25-14	30	\$1,936,000	\$309,800	EPS037	30	\$1,936,000	\$242,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,936,000	\$10,200	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$10,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122649107		CARRILLO VALERO JENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 14 17-09	CUMARAL-META	3208674936	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	1698771873	9489041626	I	2025/09/02	2025/08/13	BANCO DE BOGOTA	0	\$562,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
TOTAL				1	\$562,000	\$0	\$0	\$562,000	

 **Pago exitoso**

Número de autorización 418202

Miércoles, 13 de agosto de 2025, 2:14:25 p. m.

Detalle

\$562.000

Valor Pagado

IVA incluido: \$0

Pago a: APORTES EN LINEA

Débito desde: Cuenta de Ahorros *7779

Descripción: Pago de la Planilla de aportes
con clave: 9489041626

Fecha y hora inicio transacción 2025-08-13 14:13:15

NIT del comercio 9999001472382

Número de factura 9489041626

Código Único de Seguimiento 1698771873

Dirección IP: 186.119.210.171

Referencia 1: 186.119.210.171

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1122649107