



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER

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

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	15406-007906

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	AURORA BLANCO VESGA	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	60.320.131	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ablancov@sena.edu.co	Número de Cuenta:	321354441
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	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:	7508627/2025	Nº Compromiso SIIF	44625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.7508627 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: ONBASE CPE NO. 54-9-2025-001626 OBJETO: 54_9537_616 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN E				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 17.171.508
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	\$ 46.301.744
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 12.571.997

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	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	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.879.611	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	-----	9490713342	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.879.611,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	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	\$ 9.700	\$ 9.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Estampilla Departamental	91.990,00	2,000%
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	\$ 225.800	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 960.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.984.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$4.507.521,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acciones de FPI directas a formación titulada – Auxiliar Almacenamiento, Empaque y Embalaje de Objetos: 84 Horas
Acciones de FPI directas a formación complementaria – Servicio al Cliente desde las Unidades Administrativas de la Organización: 16Hrs
Acciones de FPI directas a formación complementaria – Servicio al Cliente desde las Unidades Administrativas de la Organización: 24Hrs
Acciones de FPI directas a formación complementaria – Comportamiento Emprendedor: 36 Horas
TOTAL 160 HORAS

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

AURORA BLANCO VESGA
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,

TRUDY YAMILE IBARRA CACERES
INSTRUCTOR

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
YORGOS JOFFREY RAMÍREZ PEREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

