

 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 FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	54		
			Código Centro	911910		
			Fecha Elaboración	Octubre de 2025		
			Versión	ENERO - 2.25		
			ID de Proceso	94350-821355		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: MAGNOLIA PEREZ ASCANIO		Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA				
Cédula de Ciudadanía: 37.339.870		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: mperezas@sena.edu.co		Número de Cuenta: 446257297				
IP/Nº de contacto: 3015347093		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: Ninguno						
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%						
DATOS DEL CONTRATO						
Nº del contrato:	7553238/2025	Nº Compromiso SIIF	35525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		54_9119_389 Prestar servicios profesionales como facilitador de la TecnoAcademia Cúcuta en la línea de electrónica avanzada y robótica, para ejecutar actividades propias de la formación, orientación y desarrollo de competencias y capacidades de los aprendices de acuerdo con los programas de formación, proyectos de investigación y otras acciones de apropiación de Ciencia				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 17.173.333	
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	\$ 57.306.666	
Valor Bruto Pago:	\$ 5.600.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.573.333	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 5.600.000	Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 726.618	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 6.326.618	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.791.556	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.791.556,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4619067718	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.240.000	\$ 2.240.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 280.000	\$ 280.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 358.400	\$ 358.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL IV		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			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		\$ -			0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Estampilla Departamental	126.532,00	2,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 632.662		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 36.062.775	\$ 1.264.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 8.326.000			0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$5.473.468,00	
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
1.Preparación y disposición de recursos didácticos para la formación, desarrollo de prácticas y elaboración de guías de aprendizaje.						
2. Socialización y divulgación del portafolio de servicios de la Tecnoacademia en los entes territoriales de Norte de Santander.						
3. Desarrollo de talleres prácticos dirigidos a estudiantes de 8° y 9° grado de instituciones educativas articuladas con el SENA.						
4.Realiza el alistamiento de materiales, kits electrónicos, equipos de cómputo para la realización de Talleres de la IE El Diamante.						
5.Realización de talleres prácticos en la Tecnoacademia dirigidos a aprendices del Centro CEDRUM.						
6.Realizar la formulación de la documentación correspondiente para el registro en SOFIA PLUS.						
7. Realizar como facilitador de la línea de electrónica y robótica en los talleres prácticos en programación bajo IDE ARDUINO.						
9. Participar como facilitador de la línea de electrónica y Robótica en las reuniones realizadas con el equipo de Tecnoacademia.						
13.Realizar la recolección y aseguramiento de los equipos pertenecientes al ambiente de formación en Electrónica de la Tecnoacademia.						
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			Magnolia Perez A.			
			MAGNOLIA PEREZ ASCANIO EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.			JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA 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 JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

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:		37339870		NÚMERO PLANILLA:		4619067718		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				MAGNOLIA PEREZ ASCANIO				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		septiembre AÑO		2025					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CUCUTA		DEPARTAMENTO:		NORTE DE SANTANDER		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		CUCUTA		TELÉFONO:		5555555		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994175671					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Formación académica no formal.													
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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 358.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358.400	\$ 0	\$ 358.400
SUBTOTALES:										\$ 358.400	\$ 0	\$ 358.400

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		
CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 280.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.000	\$ 0	\$ 0	\$ 280.000		
SUBTOTALES:													\$ 280.000	\$ 0	\$ 0	\$ 280.000		

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	\$ 11.700	\$ 11.700	\$ 0	\$ 0	\$ 11.700
SUBTOTALES:									\$ 11.700	\$ 0	\$ 0	\$ 11.700

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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				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	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 37339870	PEREZ ASCANIO MAGNOLIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.240.000				NO																		230201-PROTECCION	30		\$ 2.240.000	\$ 358.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 358.400	CCFC50 - COMFAORIENTE	30		\$ 2.240.000	\$ 280.000	\$ 0	\$ 280.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30		\$ 2.240.000	\$ 37339870	\$ 11.700		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 650.100