



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 SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS

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

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	20 de Octubre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	23884-828593

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA MILENA ESPINOSA BOHORQUEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	63.508.634	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	tutorclamies@misena.edu.co	Número de Cuenta:	29187212039
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?	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:	7420079/2025	Nº Compromiso SIIF	12325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ECCL DEL SENA, PARA CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LAS QUE PUEDA EVALUAR, PARA CUMPLIMIENTO DE METAS ESTABLECIDAS PL 240 DIAS V/R MES \$ 4.600.000				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 5.673.333
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	\$ 41.400.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.600.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 1.073.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.600.000	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	\$ 4.600.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.049.900	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Octubre	Setiembre		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9492156781	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.049.900,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.840.000	\$ 1.840.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.600,00
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
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 9.700	\$ 9.700	Menos Retencion IVA	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	36.680,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Sobretasa Bomberil	3.668,00
Renta Exenta 25%	\$32.784.341	\$ 1.016.000		10,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.890.000			0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
			VALOR A PAGAR	\$4.559.652,00

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

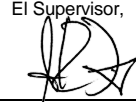
Labor asignada ajuste denominación archivo documental.
Divulgación proceso ECCL municipio de Floridablanca (Alcaldía), Piedecuesta (Trabajadores Independientes-Emprendedores)
Alcaldía de Girón-Dirección Operativa de Grupos Poblacionales-Copetran.

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


CLAUDIA MILENA ESPINOSA BOHORQUEZ
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,

SANDRA VIVIANA RINCON QUINTERO
PROFESIONAL G01

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
NORMAN CARRILLO RAMIREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63508634		ESPINOSA BOHORQUEZ CLAUDIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Miradores de San Luis Apto 208	BUCARAMANGA-SANTANDER	6811681	Si

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	1833970029	9492156781	I	2025/10/08	2025/10/07	BANCOLOMBIA	0	\$543,700

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		
1	CC 63508634	ESPINOSA BOHORQUEZ CLAUDIA MILENA	230301	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS017	30	\$1,840,000	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$19,300	0	\$0	\$0		
Total Afiliados (1)					\$1,840,000	\$294,400		\$1,840,000	\$230,000		\$0	\$0		\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0					

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700	