

 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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11		
			Código Centro		940310		
			Fecha Elaboración		Octubre de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		89930-324466		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		XIMENA ANDREA DIAZ FAJARDO		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL	
Cédula de Ciudadanía		1.026.260.623		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		xadiaz@sena.edu.co		Número de Cuenta:		24101896960	
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:		7481085/2025	Nº Compromiso SIIF		17325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RED DE CONOCIMIENTO SERVICIOS PERSONALES EN LAS ÁREAS TEMÁTICAS DE BELLEZ					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 9.837.912	
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:		\$ 36.625.481	
Valor Bruto Pago:	\$ 3.555.872,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 6.282.040	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 3.555.872		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		\$ 3.555.872		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.089.985		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		2.089.985,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	34568489	Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.150.072,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 7.500	\$ 7.500	Reteica - 8299 - BOGOTÁ		30.430,00	0,966%
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		\$ 355.587		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$36.062.775	\$ 697.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.202.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$3.525.442,00	
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Se realizó alistamiento de la formación de acuerdo a la FPI, según cronograma de formación recibido							
Apoyo a los aprendices en el desarrollo de las actividades correspondientes a al programa formativo							
Participar en las actividades convocadas por el Centro de Formación para atender los procesos institucionalesSe participo							
Se realizo curso de inducción de seguridad de sistema en el trabajo							
Se realizo acompañamiento a los aprendices en la formación presencial orientándolos en actividades de aprendizaje de las guías							
Registro de inasistencia de aprendices de la fichas asignadas en el aplicativo Sena Sofia Plus.							
Se inicio con la implementación de las listas de chequeo para evaluar aprendizaje.							
Se realizaron talleres practicos							
Las demás actividades se verán reflejadas en el informe contractual							
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							
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.						LUZ ANGELA SANTAMARIA BURGOS 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 CARLOS ARTURO SALGAR RAMÍREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02							



RAZÓN SOCIAL :	XIMENA ANDREA DIAZ FAJARDO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1026260623
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-07
FECHA DE PAGO:	2025-09-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	34568489
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34568489
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/11/2025
----------------------------------	------------