

SENA

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 GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

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

Código Regional68

Código Centro954610

Fecha Elaboración20 de Octubre de 2025

VersiónENERO - 2.25

ID de Proceso56935-927038

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:LILIANA IVONNE RAMIREZ PEDRAZA

Cédula de Ciudadanía40.047.324

Correo electrónico:liliana4723@misena.edu.co

IP/Nº de contacto:

Inducción SST:SI

Régimen del IVA:NO RESPONSABLE

Banco a consignar:BANCOLOMBIA

Tipo de cuenta:AHORROS

Número de Cuenta:60620889493

Presta Servicios Excluidos de IVA:SI

Pertenece al régimen simple de tributación:NO

Es declarante de renta por el año gravable 2024NO

¿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 \$65.891.000NO

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:7906175/2025

Nº Compromiso SIIF148125

Número de pagos durante la vigencia del contrato8

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PSP Y O DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA ECCL DEL SENA, CONSTRUCCIÓN REVISIÓN DE INSTRUMENTOS EVALUACIÓN EN LA FUNCIÓN PRODUCTIVA O ÁREA CLAVE PRODUCCIÓN AGRÍCOLA COSECHA Y POS-COSECHA DE FRUTAS Y HORTALIZAS EN LA QUE PODRÁ EV.COMPE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del01/10/2025Al31/10/2025

Número de pago6

Valor Bruto Pago:\$ 4.840.000,00

Saldo Anterior del Contrato:\$ 13.552.000

Valor Total del Contrato:\$ 33.880.000

Nuevo Saldo del Contrato:\$ 8.712.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios\$ 4.840.000

Ingresos por comisiones\$ 0

Ingresos de otros meses cobrados en el mes\$ 0

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO\$ 4.840.000

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE\$ 3.200.900

Ninguno

Retencion en la Fuente del Periodo\$ 0

Menos, Retefuente Otros Ingresos\$ 0

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS-----

Octubre4619676145

Setiembre

Ingreso Base de Cotización - IBC\$ 1.936.000\$ 1.936.000

Aporte obligatorio a seguridad social salud\$ 242.000\$ 242.000

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión\$ 309.800\$ 309.800

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional\$-\$ 0

ARLII\$ 20.300\$ 20.300

Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes\$-\$

Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes\$-\$

Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes\$-\$

Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias\$-\$

Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC\$-\$

Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias\$-\$

Intereses Prestamo de Vivienda\$-\$

Dependientes hasta\$-\$

Salud hasta\$ 796.784\$-\$

Renta Exenta 25%\$26.227.473\$ 1.067.000

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.\$ 4.820.000

Retención en la Fuente Contingente\$

Base retención en la fuente a título de RENTA3.200.900,00

Base retención en la fuente a título de ICA4.840.000,00

Valor base IVA0,00

IVA (Si es RESPONSABLE)0,0019%

Menos Retención en la Fuente0,000,00%

Menos Retencion IVA0,0015%

Reteica - 8560 - VELEZ9.680,000,200%

Otras Retenciones0,000%

Otras Retenciones0,000%

Otras Retenciones0,000%

Otras Retenciones0,000%

Otras Retenciones0,000%

Otras Retenciones0,000%

Otras Retenciones0,000%

Otras Retenciones0,000%

Descuentos de embargo (Si tiene)0,00

VALOR A PAGAR\$4.830.320,00

TARIFA

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE EMITIERON JUCIOS DE EVALUACION DE OPERARIOS DE PALMA DE ACEITE YARIMA SANTANDER.

SE CERTIFICARON 75 CANDIDATOS EN LA NORMA APLICAR PLAGUICIDA SEGUN NORMATIVA AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD.

SE REALIZ´REUNIO DE SOCIALIZACIÓN E INDUCCIÓN GRUPO DEMANDA SOCIAL PROVINCIA DE VELEZ NORMA RECOLECTAR FRUTO.

SE ESTA ORGANIZANDO Y REVISANDO EXPEDIENTE CON DOCUMENTOS PARA CONSOLIDAR GRUPO PROVINCIA DE VELEZ NORMA RECOLECTAR FRUTO

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

Liliana I. Ramirez P

LILIANA IVONNE RAMIREZ PEDRAZA
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 período 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,

CLARA INES PEÑA CARDENAS
PROFESIONAL G02 (E)

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
JAVIER GONZALEZ FRANCO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 309.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.500	\$ 0	\$ 309.800	\$ 2.500	\$ 312.300
SUBTOTALES:										\$ 309.800	\$ 2.500	\$ 312.300

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 242.100	\$ 0	\$ 2.000	\$ 0	\$ 242.100	\$ 2.000	\$ 0	\$ 244.100
SUBTOTALES:									\$ 242.100				\$ 242.100	\$ 2.000	\$ 0	\$ 244.100

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	\$ 20.300	\$ 20.300	\$ 200	\$ 0	\$ 20.500
SUBTOTALES:									\$ 20.300	\$ 200	\$ 0	\$ 20.500

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
1	CC 40047324	RAMIREZ PEDRAZA LILIANA WYONNE	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.936.100				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.936.100	\$ 309.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 309.800	EPS037- NUEVA EPS	30	\$ 1.936.100	\$ 242.100	\$ 0	\$ 242.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.936.100	\$ 40047324	\$ 20.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 576.900
----------------------	-------------------