

 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		Código Regional	68
			DESPACHO DIRECCION		Código Centro	101068
					Fecha Elaboración	21 de Octubre de 2025
					Versión	ENERO - 2.25
					ID de Proceso	12713-999103
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: LAURA MARCELA CARRION SALAZAR			Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 1.098.641.602			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: lmcarrion@sena.edu.co			Número de Cuenta: 91231072328			
IP/N° de contacto: 3002055045			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						
N° del contrato: 7238024/2025		N° Compromiso SIIF 1425		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL Y CONTROL DE LA GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN Y LA COMPETITIVIDAD PL HASTA EL 13 DIC VR MES \$4.619.747				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/10/2025		Al 31/10/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 11.241.384
Número de pago 10				Valor Total del Contrato:		\$ 50.817.217
Valor Bruto Pago:		\$ 4.619.747,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 6.621.637
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.619.747				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 \$ 4.619.747				Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.062.347				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Octubre		Setiembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9491900225		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.847.899		\$ 1.847.899		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 231.000		\$ 231.000		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 295.700		\$ 295.700		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		
ARL I		\$ 9.700		\$ 9.700		
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% \$39.341.210		\$ 1.021.000				
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 8.719.000						
Retención en la Fuente Contingente		\$				
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.062.347,00
				Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.093.047,00
				Valor base IVA		0,00
				IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00 19%
				Menos Retención en la Fuente		0,00 0,00%
				Menos Retencion IVA		0,00 15%
				Reteica - 8211 - BUCARAMANGA		36.837,00 0,900%
						0,00 0%
						0,00 0%
						0,00 0%
						0,00 0%
				Otras Retenciones		0,00 0,000%
				Otras Retenciones		0,00 0,000%
				Otras Retenciones		0,00 0,000%
				Otras Retenciones		0,00 0,000%
				Sobretasa Bomberil		3.684,00 10,000%
						0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00
				VALOR A PAGAR		\$4.579.226,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Seguimiento mediante el envío de alertas tempranas de las posibles deserciones de los centros de formación mes Octubre •Fichas de PEO						
Seguimiento a etapa productiva con las herramientas del SVP y las alertas tempranas emitidas mensualmente desde la Regional Emisión d						
Cargue del informe de aprendices que reciben el apoyo socioeconómico emitido por las lideres de bienestar						
En el mes de octubre apoye con la elaboración de la presentación de Dirección Regional, con la información de la ejecución de metas						
Consolidación de la oferta complementaria mes de octubre de los centros de formación adscritos a la Regional Santander Planeación de						
Solicitud de horas programadas de instructores para el desarrollo de los programas de formación instructores seguimiento a etapa produ						
Revisión de las metas de formación en SVP metas de formación profesional: técnico. Tecnólogos, operarios, profundización técnica, Camp						
Gestionar todas las solicitudes allegadas de los coordinadores de administración educativa en cuanto: Activación de fichas Cambiar juí						
Gestión de las solicitudes allegas de administración educativa de los centros de formación, conforme a las actas del comité evaluativ						
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						
				LAURA MARCELA CARRION SALAZAR 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.				JAIRO ALONSO REATEGA GONZALEZ PROFESIONAL G04		
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 JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ DIRECTOR REGIONAL A G08						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098641602		CARRION SALAZAR LAURA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda meseta grande finca villa anitas	PIEDRECUESTA-SANTANDER	6403598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1821785170	9491900225	I	2025/10/02	2025/10/02	BANCOLOMBIA	\$536,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,847,899	\$295,700			\$1,847,899	\$231,000			\$0	\$0			\$1,847,899	\$9,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,847,899	\$295,700			\$1,847,899	\$231,000			\$0	\$0			\$1,847,899	\$9,700		\$0	\$0	
Ciudad: PIEDECUESTA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,847,899	\$295,700			\$1,847,899	\$231,000			\$0	\$0			\$1,847,899	\$9,700		\$0	\$0	
1	CC	1098641602	CARRION LAURA	231001	30	\$1,847,899	\$295,700	EPS005	30	\$1,847,899	\$231,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,847,899	\$9,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,847,899	\$295,700			\$1,847,899	\$231,000			\$0	\$0			\$1,847,899	\$9,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098641602		CARRION SALAZAR LAURA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda meseta grande finca villa anitas	PIEDRECUESTA-SANTANDER	6403598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1821785170	9491900225	I	2025/10/02	2025/10/02	BANCOLOMBIA	\$536,400

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$295,700	\$0	\$0	\$295,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$295,700	\$0	\$0	\$295,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$231,000	\$0	\$0	\$231,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$231,000	\$0	\$0	\$231,000
TOTAL				1	\$536,400	\$0	\$0	\$536,400