

 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 BOLÍVAR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		13	
			Código Centro		910410	
			Fecha Elaboración		Octubre de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		37191-224523	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		CLAUDIA BLANCO DICKENS		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		45.491.419		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		cblancod@sena.edu.co		Número de Cuenta:		50477805102
IP/N° de contacto:		52650		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024		SI
¿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						
N° del contrato:		7440272/2025		N° Compromiso SIIF		17125
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL ÁREA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL CENTRO PARA GARANTIZAR EL SOPORTE A LA COORDINACIÓN ACADÉMICA EN ASPECTOS TÉCNICOS Y PEDAGÓGICOS A LOS INSTRUCTORES CONTRATISTAS, R				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/10/2025		Al		31/10/2025
Número de pago		9		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 13.800.000
Valor Bruto Pago:		\$ 4.600.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.913.333
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 9.200.000
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 RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.049.900		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9492051630		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.840.000		\$ 1.840.000		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000		\$ 230.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400		\$ 294.400		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.700		\$ 9.700		Reteica - 8299 - CARTAGENA
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		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$36.062.775		\$ 1.016.000		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 7.943.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.560.624,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Prestar los servicios profesionales de carácter temporal en el área de Formación Profesional del Centro para garantizar el soporte a a la coordinación académica en aspectos técnicos y pedagógicos a los instructores contratistas,realizar el seguimiento técnico administrativo, financiero, contable, y juridico sobre el cumplimiento del objeto del contrato de los zodes asignados.						
Apoyo Seguimiento y evaluación de la Formación Profesional e Integral, que desarrollan los instructores contratista del Centro AGRO.						
Apoyar los diferentes procesos de Formación Profesional Integral para avanzar en temas de cobertura y calidad en el programa de la FPI						
Apoyar en la IV oferta regular 2025, en los diferentes Zodes, en cuanto a a inscripcion y recoleccion de documentos para la Matricula de cada una de las fichas.						
Apoyo en la revisión de cuentas de los instructores contratistas 2025. Mes de Octubre.						
Gestión de nuevas formaciones en los municipios de los diferentes Zodes del Dpto. de Bolivar IV oferta 2025.						
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						
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,						
SHIRLEY CAROLINA QUINTANA TEJEDA INSTRUCTOR G20						
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 ENMER ENRIQUE PEREZ CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45491419		BLANCO DICKENS CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BR EL SOCORRO MZ 25 LT 27 PLAN 500A	CARTAGENA-BOLIVAR	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	93618342	9492051630	I	2025/10/06	2025/10/17	BANCO DE OCCIDENTE	\$537,800

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)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
1	CC 45491419	BLANCO CLAUDIA	230201	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS002	30	\$1,840,000	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$9,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$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 45491419		BLANCO DICKENS CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BR EL SOCORRO MZ 25 LT 27 PLAN 500A	CARTAGENA-BOLIVAR	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	93618342	9492051630	I	2025/10/06	2025/10/17	BANCO DE OCCIDENTE	\$537,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$2,000	\$0	\$296,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$294,400	\$2,000	\$0	\$296,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$100	\$0	\$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$100	\$0	\$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$1,600	\$0	\$231,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$230,000	\$1,600	\$0	\$231,600
TOTAL				1	\$534,100	\$3,700	\$0	\$537,800