



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 ATLÁNTICO
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	8
Código Centro	101008
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	08769-892054

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	AFRICA YALIMETH POLO CASTILLA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.042.468.021	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	aypolo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91236884843
IP/Nº de contacto:	0	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	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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7260022/2025	Nº Compromiso SIIF	3325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES; SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN ACTIVIDADES DERIVADAS DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN CONTRACTUAL RADICADO 08-9-2025-000727...PZO 31/12/2025				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 5.189.992
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 29.842.454
Valor Bruto Pago:	\$ 2.594.996,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 2.594.996

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.594.996	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.594.996	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.636.696	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	7992134954	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.636.696,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a título de ICA	2.594.996,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	30.102,00	1,160%
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	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 39.341.210	\$ 545.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.126.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$2.564.894,00	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyo con el recibido a satisfacción de los elementos entregados por SENA-PROVEEDOR-SENA, de las estrategias y proyecciones de pago
Apoyo con el proceso de Material bibliográfico con respecto a la oferta para la adición
Apoyo a las solicitudes realizadas por mi supervisor del contrato y por la abogada de contratación.
Apoyo con todo lo requerido por el líder del proceso de contratación
Cargar los cierres de expedientes 2023.

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

**AFRICA YALIMETH POLO CASTILLA
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,

**ALEXANDRA MILENA PALACIO FUENTES
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
JACQUELINE ROJAS SOLANO
DIRECTOR REGIONAL A G08**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1042468021	NÚMERO PLANILLA:	7992134954	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	AFRICA YALIMETH POLO CASTILLA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	02-INDEPENDIENTE	TELÉFONO:	3460408	DÍAS DE MORA:	4	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1921666513
DIRECCIÓN:	CARRERA 7H NO. 33A-20	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/11		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA ÚNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
TIPO EMPRESA:							
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800	EMPLEADOR \$ 0	COTIZANTE \$ 0	SOLIDARIDAD \$ 0	SUBSISTENCIA \$ 0	COTIZACIÓN \$ 600	FSP \$ 0	APORTES \$ 227.800	MORA \$ 600	DESCUENTO \$ 0	VALOR PAGADO \$ 228.400		
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 600	\$ 0	\$ 228.400		

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL APORTES A SALUD			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 500	\$ 0	\$ 178.000	\$ 500	\$ 0	\$ 178.500
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 500	\$ 0	\$ 178.500

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
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	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 100	\$ 0	\$ 7.600
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 100	\$ 0	\$ 7.600

DATOS DEL COTIZANTE															LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES														
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP
1	CC 1042468021	POLO CASTILLA AFRICA YALIMETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																230201-PROTECCION	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 104246802	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 414.500