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

CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**65987-798596**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	22.675.191	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rosmery2826@gmail.com	**Número de Cuenta:**	0550488432102306
IP/Nº de contacto:		**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?	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:	7556327/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**205525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	RP-INSTRUCTOR:POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: EMPRENDIMIENTO. ONBASE 08-9-2025-007718				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2025**	**Al**	**30/11/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 5.735.591
Número de pago	**9**			**Valor Total del Contrato:**	$ 35.480.631
Valor Bruto Pago:			**$ 4.001.575,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.734.016

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.001.575	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	**$ 4.001.575**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.652.875**	**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		----------	**35047985**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.600.630	$ 1.600.630
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 200.100	$ 200.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 256.200	$ 256.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 8.400	$ 8.400
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%	$ 32.784.341	$ 884.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.518.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.652.875,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.001.575,00	
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 - 8299 - BARRANQUILLA	46.418,00	1,160%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.955.157,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se dictó competencia de Emprendimiento a las fichas 3140496,3140474,3140498,3231527,3231333,3231614, desarrollando temas como:¿Qué es Idea?, ¿Cuándo hay una idea?, ¿Cómo hacerlo?, Creatividad vs Practicabilidad, Reglas para buscar ideas, ideas de actividades, fuentes de ideas de negocios, caminos básicos y evaluación de ideas de negocios.

Se dictó complementario de Servicio al cliente a las fichas 3359909,3359842,3359839,3361066,3359921,desarrollando temas como: Interacción con los clientes, comunicación frente a frente, servicio por teléfono, escrito, Desarrollo del taller El Capi, Superación personal, Definición de la Inteligencia Emocional, aplicación de la herramienta Servicio al Cliente, Autovaloración

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

ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
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
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

20/11/25 10:43:35 USUARIO: SIC - C.C. 22675191

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-22675191
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-25
FECHA DE PAGO:	2025-11-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	35047985
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35047985
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.600.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.100	$ 200.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.600.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.100	$ 256.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.600.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.400	$ 8.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.600	$ 464.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/12/2025