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 ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**95132-912502**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	KELLY PAULINE ESQUIVEL RODRIGUEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	22.742.462	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	kellypauline21@yahoo.es	**Número de Cuenta:**	08111931616
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	SI
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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7401569/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**17625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LAS COMPETENCIAS DE COORDINAR PRODUCCIÓN DE ESPECIE PECUARIA Y SIMILARES, DE ACUESEGÚN ONBASE RADICADO 08-9-2025-003611

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2025 Al 30/11/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 5.672.232
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.377.890
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.111,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.073.121

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.111	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 169.400	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.768.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.893.211**	**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		----------	**9493879842**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.644	$ 1.839.644
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
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		$ 211.200	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ 165.000	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 965.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.168.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.893.211,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.599.111,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Contribuir en el desarrollo de actividades de formación profesional de los programas ofertados por el Centro de formación, garantiz
Apoyar al equipo de Sofía Plus, en la entrega de la información requerida para la asignación de rol y disponibilidad en el aplicati
Supervisar el proceso formativo de los aprendices a los cuales se les brindará formación profesional.
Efectuar de forma puntual y fundamentada las consideraciones relativas con las competencias, fichas y programas ofertados por el Ce
Asegurar el cumplimiento de los procesos de gestión documental adoptados por la entidad.
Participar en los comités de evaluación de las fichas asignadas durante cada trimestre académico.
Colaborar en la planificación, elaboración y ejecución de los proyectos formativos asegurando el debido cumplimiento de los entrega
Elaborar dentro de los plazos establecidos por la coordinación y previo al inicio de cada trimestre académico, el material de apoyo
Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor que permitan el adecuado seguimiento de la etapa lectiva y/o productiva

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

KELLY PAULINE ESQUIVEL RODRIGUEZ
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,

ERMIT ANTONIO SANDOVAL GUEVARA
INSTRUCTOR G13

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
MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

21/11/25 09:24:50 USUARIO: SIC - C.C. 22742462

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22742462		ESQUIVEL RODRIGUEZ KELLY PAULINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 71A 74a 88	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3006627	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1900320976	9493879842	I	2025/11/18	2025/11/04	BANCOLOMBIA	0	$534,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,644	$294,400			$1,839,644	$230,000			$0	$0			$1,839,644	$9,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,644	$294,400			$1,839,644	$230,000			$0	$0			$1,839,644	$9,700		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,839,644	$294,400			$1,839,644	$230,000			$0	$0			$1,839,644	$9,700		$0	$0
1	CC 22742462	ESQUIVEL KELLY	25-14	30	$1,839,644	$294,400	EPS005	30	$1,839,644	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,644	$9,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,839,644	$294,400			$1,839,644	$230,000			$0	$0			$1,839,644	$9,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22742462		ESQUIVEL RODRIGUEZ KELLY PAULINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 71A 74a 88	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3006627	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1900320976	9493879842	I	2025/11/18	2025/11/04	BANCOLOMBIA	0	$534,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,400	$0	$0	$294,400
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	$230,000	$0	$0	$230,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				1	$534,100	$0	$0	$534,100