

SENA

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 PUTUMAYO

CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO

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

Código Regional

86

Código Centro

951810

Fecha Elaboración

Octubre de 2025

Versión

ENERO - 2.25

ID de Proceso

19317-228252

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:

LAURA CAMILA JIMENEZ RODRIGUEZ

Banco a consignar:

BANCOLOMBIA

Cédula de Ciudadanía

1.110.546.817

Tipo de cuenta:

AHORROS

Correo electrónico:

lcjimenez718@misena.edu.co

Número de Cuenta:

71800017241

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

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

Nº del contrato:

299/2025

Nº Compromiso SIIF

46325

Número de pagos durante la vigencia del contrato

9

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, PRESENCIAL O VIRTUAL, ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO AL PROCE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del

01/10/2025

Al

06/10/2025

Saldo Anterior del Contrato:

\$ 1.066.765

Número de pago

9

Valor Total del Contrato:

\$ 40.003.680

Valor Bruto Pago:

\$ 1.066.765,00

Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

\$ 1.066.765

Ninguno

0,00%

Ingresos por comisiones

\$ 0

Retencion en la Fuente del Periodo

\$ 0

Ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ 0

Menos, ReteFuente Otros Ingresos

\$ 0

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO

\$ 1.066.765

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

\$ 0

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 490.465

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

Octubre

Setiembre

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS

9492985785

Ingreso Base de Cotización - IBC

\$ 1.423.500

\$ 2.133.530

Aporte obligatorio a seguridad social salud

\$ 178.000

\$ 266.700

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

\$ 227.800

\$ 341.400

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

\$ -

\$ 0

ARL I

\$ 7.500

\$ 11.200

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%

\$29.505.907

\$ 163.000

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.

\$ 8.550.000

Retención en la Fuente Contingente

\$

Base retención en la fuente a titulo de RENTA

490.465,00

TARIFA

Base retención en la fuente a titulo de ICA

660.965,00

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 - MOCOJA

6.610,00

1,0000%

Otras Retenciones

0,00

0%

Otras Retenciones

0,00

0%

Otras Retenciones

0,00

0%

Otras Retenciones

0,00

0%

Otras Retenciones

0,00

0%

Otras Retenciones

0,00

0%

Otras Retenciones

0,00

0%

Otras Retenciones

0,00

0%

Descuentos de embargo (Si tiene)

0,00

VALOR A PAGAR

\$1.060.155,00

SON: UN MILLÓN SESENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Puerto Asis - Putumayo del 1 al 6 de Octubre del 2025 Instructor de Formación Complementaria

1. Ficha 3337807 Ingles Basico 1 C - INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA Horas: 8

2. Ficha 3337824 Ingles Basico 2 C - INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA Horas: 8

3. Ficha 3337841 Ingles Basico 2 C - INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA Horas: 16

Total Horas: 32

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 Camila Jimenez R.

LAURA CAMILA JIMENEZ 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,

Jesus Leonardo Cabrera Guzman

INSTRUCTOR G10

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

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110546817		JIMENEZ RODRIGUEZ LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Santafe de Varsovia Torre 2 Apto 405	IBAGUE-TOLIMA	3187670553	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1832356549	9492985785	I	2025/10/06	2025/10/06	BANCOLOMBIA	\$619,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,134,000	\$341,500			\$2,134,000	\$266,800			\$0	\$0			\$2,134,000	\$11,200	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,134,000	\$341,500			\$2,134,000	\$266,800			\$0	\$0			\$2,134,000	\$11,200	
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$2,134,000	\$341,500			\$2,134,000	\$266,800			\$0	\$0			\$2,134,000	\$11,200	
1	CC	1110546817	JIMENEZ LAURA	230301	30	\$2,134,000	\$341,500	EPS005	30	\$2,134,000	\$266,800	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,134,000	\$11,200	0
Total Afiliados(1)					\$2,134,000	\$341,500			\$2,134,000	\$266,800			\$0	\$0			\$2,134,000	\$11,200	

USUARIO: LAURACA12345
CONTRASEÑA: Daniela223114*

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110546817		JIMENEZ RODRIGUEZ LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Santafe de Varsovia Torre 2 Apto 405	IBAGUE-TOLIMA	3187670553	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1832356549	9492985785	I	2025/10/06	2025/10/06	BANCOLOMBIA	\$619,500

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$341,500	\$0	\$0	\$341,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$341,500	\$0	\$0	\$341,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,200	\$0	\$0	\$11,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,200	\$0	\$0	\$11,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$266,800	\$0	\$0	\$266,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$266,800	\$0	\$0	\$266,800
TOTAL				1	\$619,500	\$0	\$0	\$619,500