



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	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	47864-970304

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALBA ESTHER BERMUDEZ MEDINA	Banco a consignar:	NEQUI
Cédula de Ciudadanía	45.622.984	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	albabermudezmisena@gamil.com	Número de Cuenta:	3173535329
IP/Nº de contacto:	000	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
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:	7442557/2025	Nº Compromiso SIIF	24725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, EN EL ÁREA AGRÍCOLA -TECNÓL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 7.665.852
Número de pago	10	Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.964		
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 3.066.341

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	3,33%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 257.016
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 54.213
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 9.199.022	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 202.803
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 6.083.622		

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4627331416	Base retención en la fuente a título de RENTA	6.083.622,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	4.599.511,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	202.803,00	3,33%
ARL II	\$ 19.300	\$ 19.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 294.400		Reteica - 8299	0,00	0,856%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 230.000			0,00	0,856%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 19.300			0,00	0,856%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,856%
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%	\$36.062.775	\$ 2.028.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$16.882.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$4.396.708,00	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PARA ESTE PERIODO SE DIO LUGAR A LA LABORAR INSUMOS PARA LA FERTILIZACIÓN DE CULTIVOS CON CRITERIOS TÉCNICOS Y NORMAS DE LA AGRICULTURA ECOLÓGICA EN ARAS DE CONTINUAR CON EL MONITOREO A LOS CULTIVOS APLICANDO CRITERIOS TÉCNICOS Y NORMAS DE LA AGRICULTURA ECOLÓGICA. Y POR ENDE FOMENTANDO EL ARRAIGO Y LA PERMANENCIA EN EL TERRITORIO SE REALIZARON PRACTICAS DE ABONOS ORGANICOS ASI COMO TAMBIEN DE INSECTICIDAS A BASE DE PLANTAS CON EL ANIMO DE EMPODERAR A LOS APRENDICES EN ESTOS TEMAS IMPORTANTES DE LOS SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS. SE REALIZO UNA JORNADA DEPORTIVA EN ARAS DE FORTALECER LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS APRENDICES DE ESTA FORMACION DADA EN EL EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR BOLIVAR

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

Alba Bermudez

**ALBA ESTHER BERMUDEZ MEDINA
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,

**GUILLERMO ELOY CASTILLA TABORDA
INSTRUCTOR**

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
SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

