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** | **48260-250255** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | ALBA INES PORTO LUQUE | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 32.723.196 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | aiporto69@misena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 76942409997 |
| **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:** | 7400624/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **12125** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 10 |

| | |
|---|---|
| **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 ARMAR PRODUCTO DE MADERA Y SIMILARES, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES SEGÚN ONBASE RADICADO 08-9-2025-0 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/11/2025** | **Al** | **30/11/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 3.555.872 |
| **Número de pago** | **10** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 34.254.900 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 3.555.872,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.555.872 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 176.400 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 3.732.272** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.488.972** | **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** | | ---------- | **9492863714** | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.488.972,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.732.272,00 | |
| 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 I | | $ 7.500 | $ 7.500 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | Reteica - 8299 | 0,00 | 1,160% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | - | 0,00 | 1,160% |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | - | 0,00 | 1,160% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | | - | 0,00 | 1,160% |
| 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% | $ 32.784.341 | $ 830.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 7.142.000 | | | | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | | **VALOR A PAGAR** | **$3.555.872,00** | |

**SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formacion en las fichas: 3159683-3159759-2904829.

Se realizo proceso de certificacion en la ficha 2904829 quedando 18 aprendices certificados en el programa de artesanias.

Recoleccion de documentos para el proceso de matricula 2026 en las diferentes instituciones,quedando dichos documentos subidos al drive de matricula 2026.

Se realizaron informes semestrales y finales quedando todo soportado en los drive de ejecución de la formación.

**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

**ALBA INES PORTO LUQUE**
**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**

22/11/25 10:12:43 USUARIO: SIC - C.C. 32723196

aportes en línea

# Planilla Resumen

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 32723196 | | PORTO LUQUE ALBA INES | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 64 7 a 20 | GALAPA-ATLANTICO | 3170024 | No |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $7,500 | | $0 | $0 | | $413,300 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$1,423,500** | **$227,800** | | | **$1,423,500** | **$178,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,423,500** | | **$7,500** | | **$0** | **$0** | | **$413,300** |
| Ciudad: GALAPA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$1,423,500** | **$227,800** | | | **$1,423,500** | **$178,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,423,500** | | **$7,500** | | **$0** | **$0** | | **$413,300** |
| 1 | CC | 32723196 | PORTO ALBA | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS010 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | 0.522% | $7,500 | 0 | $0 | $0 | No | $413,300 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $7,500 | | $0 | $0 | | $413,300 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**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 | 1880502419 | 9492863714 | I | 2025/11/26 | 2025/10/27 | NEQUI | 0 | $413,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $413,300 | $0 | $0 | $413,300 |