



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 HUILA

CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-HUILA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	41
Código Centro	952710
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	91022-327868

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CATALINA GUAYARA CHAVES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	65.762.769	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	cguayara@sena.edu.co	Número de Cuenta:	71890285371
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?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8304176/2025	Nº Compromiso SIIF	182625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	4
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR:41_9527_525 PSP PARA APOYAR LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS SENA REG. HUILA EN CUALQUIER MOD, LA ESPECIALIDAD: COMPETENCIA TRANSVERSAL: GESTION EMPRE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 7.205.901
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 14.871.753
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 2.606.390

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.049.411	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.049.411,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9494401786	Base retención en la fuente a título de ICA	4.599.511,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299	0,00	0,350%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,350%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,350%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,350%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0,350%
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%	\$ 13.113.736	\$ 1.016.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.714.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.599.511,00	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Durante este mes desarrolle las siguientes actividades, para la ejecución del contrato No C01.PCCNTR.8304176 del año 2025:
- Orienté, asesore y acompañe de forma permanente el desarrollo de las actividades establecidas en las guías de aprendizaje, de acuerdo con los procedimientos y el Sistema Integrado de Gestión y la Autoevaluación "SIGA" del SENA, orientando formación en la ficha: 3168378 - GESTIÓN EMPRESARIAL NOCHE
 - Orienté, asesore y acompañe de forma permanente el desarrollo de las actividades establecidas en las guías de aprendizaje, de acuerdo con los procedimientos y el Sistema Integrado de Gestión y la Autoevaluación "SIGA" del SENA, orientando formación en la ficha: 3311614- GESTIÓN EMPRESARIAL TARDE
 - Realice pago de la seguridad social del mes de Octubre
 - Asista a las reuniones convocadas por la coordinación académica

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

Catalina Guayara Chaves

**CATALINA GUAYARA CHAVES
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

Jesús Boanerges Camero Camacho

**JESUS BOANERGES CAMERO CAMACHO
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
FERMIN BELTRAN BARRAGAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65762769		GUAYARA CHAVES CATALINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 15 CASA 11 MONSAGA	IBAGUE-TOLIMA	5555555	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	1910288738	9494401786	I	2025/11/19	2025/11/07	NEQUI	0	\$534,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO				NOVEDADES								PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES														
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrl	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)																																										
																						\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$9,700	\$0	\$0			\$534,100		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
																						\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$9,700	\$0	\$0			\$534,100		
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																																										
																						\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$9,700	\$0	\$0			\$534,100		
1	CC	65762769	GUAYARA CATALINA																		230301	30	\$1,839,805	\$294,400	EPS002	30	\$1,839,805	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,805	0.522%	\$9,700	0	\$0	\$0	No	\$534,100
Total Afiliados(1)																						\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$9,700	\$0	\$0			\$534,100		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65762769		GUAYARA CHAVES CATALINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 15 CASA 11 MONSAGA	IBAGUE-TOLIMA	5555555	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	1910288738	9494401786	I	2025/11/19	2025/11/07	NEQUI	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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$534,100	\$0	\$0	\$534,100	

⬇ Pago realizado

Pago en
Aportes En Linea

¿Cuánto?
\$ 534.100,00

Fecha
06 de noviembre de 2025 a las 07:50 p. m.

Referencia
M18599961

¿De dónde salió la plata?
Disponible

¿Algún problema con este movimiento?