



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 VALLE

CENTRO DE LA CONSRTRUCIÓN-VALLE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	76
Código Centro	922810
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	42117-902352

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	ANA MARIA GIRALDO DUQUE	Banco a consignar:	SCOTIABANK COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	41.895.342	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	angiraldol@sena.edu.co	Número de Cuenta:	3412022917
IP/Nº de contacto:	62855	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:	7421674/2025	Nº Compromiso SIIF	29125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b> (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE COMPLEMENTARIA VIRTUAL SIN IDIOMAS PROFESIONAL EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS D			

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	11/02/2025	Al	28/02/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 47.221.647
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 47.221.647
Valor Bruto Pago:	\$ 3.066.342,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 44.155.305
<b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>					
Ingresos por honorarios	\$ 3.066.342			Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0			Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0				
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 3.066.342</b>			Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.990.042</b>			<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	0		Base retención en la fuente a título de RENTA	1.990.042,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 0		Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 0		Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 0		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	\$ 7.500	\$ 0		Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -		Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -			0,00 0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -			0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -			0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -		Pro-UCEVA	15.332,00 0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -		Universidad del Pacifico	0,00 0,500%
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	\$ 663.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$3.051.010,00</b>

**SON: TRES MILLONES CINCUENTA Y UN MIL DIEZ PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Alistamiento de plataformas
Creación de links para las reuniones
Creación de anuncios
Organización de actividades y programar los temas a desarrollar

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	
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	
	<b>ANA MARIA GIRALDO DUQUE EL CONTRATISTA</b>

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
	<b>BLANCA IMELDA MUÑOZ GALVIS PROFESIONAL G03</b>

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  
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



