

 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)		Código Regional	1		
			Código Centro	101001		
			Fecha Elaboración	Mayo de 2025		
			Versión	ENERO - 2.25		
DIRECCIÓN GENERAL DIRECCION DE PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO CORPORATIVO		Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1	ID de Proceso	05079-318398		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: YENNY LORENA RODRIGUEZ POLANIA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía 53.084.150		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: yrpolania@sena.edu.co		Número de Cuenta: 04160639828				
IP/Nº de contacto: 14538		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: 7261157/2025		Nº Compromiso SIIF 45725		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: 01-9-2025-002005 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO CORPORATIVO, MEDIANTE EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE MODELOS DE DATOS ESTADÍSTICOS DEL SENA, DESAR				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/05/2025 Al 31/05/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 49.440.000		
Número de pago 5		Valor Total del Contrato:		\$ 71.070.000		
Valor Bruto Pago: \$ 6.180.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 43.260.000		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 6.180.000		Ninguno		0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0						
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.180.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.633.400		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.633.400,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	85793089	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.475.400,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.472.000	\$ 2.472.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 309.000	\$ 309.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 395.600	\$ 395.600	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		\$ 13.000	\$ 13.000	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	52.892,00	0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0%
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 \$ 618.000				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$39.341.210		\$ 1.211.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.225.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$6.127.108,00	
SON: SEIS MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL CIENTO OCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Obligación 1. Se consolidaron los semáforos remitidos por las áreas.						
Obligación 2. Validar Power BI de metas y Ejecución de la Dirección de Planeación y Direcccionamiento Corporativo						
Obligación 3. Mejoras en propuesta de visualización de presentación semanal de metas y ejecución en Power BI.						
Aportes Tipología de indicadores						
Obligación 4. Atender inquietudes o requerimientos relacionados con la concertación de semáforos y la información estadística.						
Se divulgo la información de los Semáforos para el seguimiento y evaluación de Indicadores en el Informe Estadístico						
- 2025 al Comité de Dirección de Planeación y Direcccionamiento Corporativo.						
Obligación 5. Se documento: Obligación 1. Pasos para Consolidar Semáforos en Excel. Obligación 2. Pasos para Validar la información un Tablero de Power BI. Obligación 3. Paso a paso creación de un tablero de Power BI						
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			 YENNY LORENA RODRIGUEZ POLANIA EL CONTRATISTA			
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 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.						
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 CLAUDIA LILIANA BLANCO SANTILLANA DIRECTORA DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO CORPORATIVO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	02/05/2025	85793089	\$740.600	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	312.500	312.500
Pensión	1	400.000	400.000
Riesgos Laborales	1	13.100	13.100
CCF	1	15.000	15.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	740.600	740.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53084150	YENNY LORENA RODRIGUEZ POLANIA		CR 40C No 4-98 APTO 611	4766334	lorenapolania27@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	02/05/2025	85793089	\$740.600
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53084150	RODRIGUEZ POLANIA YENNY LORENA	59	0		N																			231001	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS002	2.500.000	312.500	14-23	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	15.000	0	0	0	0	0

PAGADA