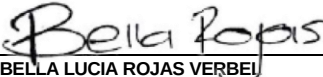


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	23		
	REGIONAL CÓRDOBA		Código Centro	952310		
	CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA		Fecha Elaboración	Abril de 2025		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25		
			ID de Proceso	20570-315288		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: BELLA LUCIA ROJAS VERBEL		Banco a consignar: BANCO BBVA				
Cédula de Ciudadanía: 1.067.959.544		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: bellaluciarojas18@gmail.com		Número de Cuenta: 612728600				
IP/Nº de contacto:		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 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:	7518925/2025	Nº Compromiso SIIF	28225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE TRES (3) PROFESIONALES PARA IMPULSAR Y DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, DIRIGIDAS A LOS APRENDICES DEL CENTRO DE F					
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/04/2025	Al	30/04/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 25.415.000	
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 29.501.333	
Valor Bruto Pago:	\$ 2.990.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 22.425.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios	\$ 2.990.000	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	\$ 2.990.000	Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.687.500	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.687.500,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a título de ICA	2.584.200,00	
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 III		\$ 34.700	\$ 34.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Reteica - 8299 - MONTERIA	5.168,00	0,200%
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		\$ 299.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 563.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 836.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$			VALOR A PAGAR	\$2.984.832,00	
SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
CHARLA DE HIGIENE PERSONAL						
SOCIALIZACION DE PRIMEROS AUXILIOS						
INDUCCION Y SOCIALIZACION DE LA NUEVA POLIZA ESTUDIANTEL						
SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO DE ATENCION DE EVENTOS EN SALUD						
CONVERSATORIO DE PLANIFICACION FAMILIAR						
JORNADA DE DONACION DE SANGRE						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumplo 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					 BELLA LUCIA ROJAS VERBEL 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.					 ERMY JULIAN RAMOS RAMOS PROFESIONAL G03	
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						
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067959544		ROJAS VERBEL BELLA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 13 #13A-46 Brr Guadalajara	MONTERIA-CORDOBA	7864455	Si
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-03	2025-03	1402705328	9483892307	I	2025/04/10	2025/04/10	BANCOLOMBIA	0 \$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
1	CC 1067959544	ROJAS BELLA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067959544		ROJAS VERBEL BELLA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 13 #13A-46 Brr Guadalajara	MONTERIA-CORDOBA	786-4455	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-03	2025-03	1402705328	9483892307	I	2025/04/10	2025/04/10	BANCOLOMBIA	\$440,500

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	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500



Comprobante en línea
Pago PSE

10 Abr 2025 16:20:57



Pago exitoso
CUS 1402705328

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
191.108.131.186

Fecha
10 Abr 2025 16:20:57

Referencia 2
CC

Número de factura
9483892307

Referencia 3
1067959544

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9483892307**

Valor del Pago
\$440,500

Número de comprobante
TR1619475328

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 2906**