

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 GUAJIRA CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	44	
			Código Centro	922210	
			Fecha Elaboración	Marzo de 2025	
			Versión	ENERO - 2.25	
			ID de Proceso	92807-151463	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: KARLA MARGARITA CLAVIJO TORRES		Banco a consignar: BANCO DE OCCIDENTE			
Cédula de Ciudadanía 40.936.652		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: karlaclavijot@gmail.com		Número de Cuenta: 880818000			
IP/Nº de contacto: 0		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?					
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: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato: 7519672/2025		Nº Compromiso SIIF 28325		Número de pagos durante la vigencia del contrato 9	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los RAPS definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población de trabajadores de la economía popular, aportando al fortalecimiento de la economía popular en concordancia con los lineamientos establecidos por la			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/03/2025 Al 31/03/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 33.269.796	
Número de pago 2		Valor Total del Contrato:		\$ 34.496.333	
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 28.670.285	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.599.511		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 1.226.537					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.826.048		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.222.043		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.222.043,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9480860767	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.075.111,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.423.500	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 227.800	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		\$ 9.700	\$ 7.500	Reteica - 8299 - RIOHACHA 12.225,00	0,300%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 227.800		- 0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 178.000		- 0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 7.500		- 0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua 91.990,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 22.998,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal 91.990,00	2,000%
Dependientes hasta		\$ 582.605		Estampilla Pro-Cultura 68.993,00	1,500%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$29.505.907		\$ 1.074.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 173.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$4.311.315,00	
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
se realizo la formación de comportamiento emprendedor cod. 13410017 en Villa Iller en Riohacha					
se realizo la primera formación de comportamiento emprendedor cod. 13410017 en Villa Franca en Riohacha					
Se realizaron reuniones de seguimiento, formación e inducción por parte del Subdirector					
Se realizaron reuniones de seguimiento, formación e inducción por parte de Jorge Saavedra					
Se realizaron reuniones de seguimiento, formación e inducción por parte de la supervisora del contrato					
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		 KARLA MARGARITA CLAVIJO TORRES 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;		Firmado digitalmente por Marieth Orcasitas Peñaloza			
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 CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO 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 40936652		CLAVIJO TORRES KARLA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 14 a #23-23	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7282887	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1263256942	9480860767	I	2025/03/13	2025/02/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$441,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 40936652	CLAVIJO TORRES KARLA MARGARITA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF30	30	\$1,423,500	\$28,500	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0

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	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,500	\$0	\$0	\$28,500	
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	1	\$28,500	\$0	\$0	\$28,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$441,800	\$0	\$0	\$441,800	