

 <div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</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)		Código Regional		20
			Código Centro		952010
			Fecha Elaboración		Octubre de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
		ID de Proceso		28532-417202	
REGIONAL CESAR					
CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LEONELA DONADO NAVARRO			Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía: 1.064.837.896			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: ldonado@sena.edu.co			Número de Cuenta: 0550488426435696		
IP/N° 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					
N° del contrato: 8367306/2025		N° Compromiso SIIF 382425		Número de pagos durante la vigencia del contrato 4	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE CONSTRUCCION DE ARQUITECTURA. CPE NO.20-9-2025-011239			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/10/2025 Al 31/10/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 12.112.043	
Número de pago 2		Valor Total del Contrato:		\$ 12.878.628	
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.510,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 7.512.533	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.599.510		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 \$ 4.599.510		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.056.110		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.056.110,00 TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4622643835	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00	
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 V		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 0,00 0,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 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-Universidad 22.998,00 0,500%	
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		\$ 1.019.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 90.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$4.576.512,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se orientó Formación Profesional Integral en el programa de formación titulada presencial: MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EDIFICACIONES					
Realizar revisión ficha 3313580 en One Drive, a fin de que cada uno contenga lo solicitado por coordinación académica					
Se participo en el proceso de inducción día 2 en el cual se aplicó la tabla para identificar los ritmos y estilos de aprendizaje.					
Se participó en la inducción perteneciente al programa de MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EDIFICACIONES en Curumaní					
Llevar el control de las inasistencias en formato no controlado, de los aprendices en las fichas de formación titulada: 3313580					
Se realizo el proceso de asociar los aprendices de la Ficha: 3313580 del programa de MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EDIFICACIONES					
Participación en la Charla de manejo de Power BI en el auditorio de CAE.					
Reportar al supervisor del contrato los documentos solicitados: registro de tiempo del instructor Sofía plus, informe mensual de ejecu					
Mantener portafolio actualizado ficha de formación titulada: 3313580 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EDIFICACIONES					
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			LEONELA DONADO NAVARRO 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.			JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08		
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					
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO					
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064837896	NÚMERO PLANILLA:		4622643835	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	LEONELA DONADO NAVARRO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	TELÉFONO:	CESAR	DÍAS DE MORA:		0			AÑO
DIRECCIÓN:	PAGOSAGUARIO@GMAIL.COM	CLASE APORTANTE:	5619571	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994065295
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE						
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		Otras actividades de servicios personales n.c.p.						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO						

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 68.400	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 68.400	\$ 0	\$ 68.400	
SUBTOTALES:												\$ 68.400	\$ 0	\$ 68.400		

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 53.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 53.400	\$ 0	\$ 0	\$ 53.400
SUBTOTALES:													\$ 53.400	\$ 0	\$ 0	\$ 53.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 2.300	\$ 2.300	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	
SUBTOTALES:									\$ 2.300	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE				
1	CC 1064837896	DONADO NAVARRO LEONELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO	22																	230301-PORVENIR	9	\$ 427.050	\$ 68.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 68.400	ESSC62-ASMET SALUD EPS	9	\$ 427.050	\$ 53.400	\$ 0	\$ 53.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9	\$ 427.050	106483789	\$ 2.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0