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)

REGIONAL CUNDINAMARCA

CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA AGROPECUARIA-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	**25**
Código Centro	**951210**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**94979-177521**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JUAN SEBASTIAN CRISTANCHO LEON	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.052.020.408	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	asesorcontratacion89@gmail.com	**Número de Cuenta:**	26247602100
IP/Nº de contacto:	0	**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**	SI

¿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	SI
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:	7257298/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**225**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: 25-9-2025-000872 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO JURIDICO A LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA AGROPECUAR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/02/2025 Al 28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 57.933.333
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 60.500.000
Valor Bruto Pago:	**$ 5.500.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 52.433.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.500.000	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	**$ 5.500.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.637.000**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4591277425**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.200.000	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 275.000	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 352.000	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 23.000	$ 14.900
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 39.341.210	$ 1.213.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 536.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.637.000,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.873.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - MOSQUERA	34.111,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$5.465.889,00**	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

proyección y revisión de documentos de idoneidad para procesos adelantados bajo modalidad directa (Instructores)

proyección y revisión de documentos de ofertas para procesos adelantados bajo modalidad directa (instructores)

Publicación en la Plataforma Secop II procesos de contratación adelantados bajo la modalidad directa

revisión del proyecto de la justificación para el proceso de Saneamiento para el centro de formación

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

JUAN SEBASTIAN CRISTANCHO LEON
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

SANDRA MILENA CASTAÑEDA HURTADO
PROFESIONAL G06

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
NELSON OCTAVIO GOMEZ BOTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

17/02/25 21:12:10 USUARIO: SIC - C.C. 1052020408

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052020408
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN SEBASTIAN CRISTANCHO LEON
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 12 ESTE 4A -4	TELÉFONO:	7863128
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4591277425**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	5329533238

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	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 384.000	$ 1.800	$ 385.800
SUBTOTALES:										**$ 384.000**	**$ 1.800**	**$ 385.800**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 300.000	$ 1.400	$ 0	$ 301.400
SUBTOTALES:													**$ 300.000**	**$ 1.400**	**$ 0**	**$ 301.400**

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	$ 12.600	$ 12.600	$ 100	$ 0	$ 12.700
SUBTOTALES:									**$ 12.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 12.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD							ARP																			
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1052020408	CRISTANCHO LEON JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.400.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.400.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.400.000	105202040	$ 12.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 699.900**

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 3-2025-000017

Certifico que el (la) señor (a) contratista **JUAN SEBASTIAN CRISTANCHO;** Identificado con cédula de ciudadanía No._**1052020408** aporto para la firma de contrato vigencia 2025, Certificado de Valoración Medico Ocupacional vigente, donde se describe la realización de los exámenes complementarios de acuerdo con el perfil del cargo **ABOGADO**, en tal sentido se describen las siguientes anotaciones: **EXAMENES COMPLETOS.**

La presente constancia se emite con base en los exámenes ocupacionales de fecha **1/13/2025** emitidos por la IPS **DR. PEDRO EFRAIN GUZMAN ACERO** y tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, hasta el **1/13/2025.**

Lineamiento impartido en la circular 3-2025-000017: "Solicitud del concepto de los exámenes preocupacionales para contratos de prestación de servicios personales 2025" emitido por la Secretaria General. Este soporte debe ser entregado al supervisor del contrato con la facturación inicial para el primer pago.

Se firma en Bogotá a los 04 días de febrero del 2025

Cordialmente,



ESTHER M. CUBEROS FRANCO
Médico Especialista en Salud ocupacional
Contratista SENA Regional Cundinamarca
Bogotá