

 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	66	
	REGIONAL RISARALDA		Código Centro	930810	
	CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA		Fecha Elaboración	7 de Marzo de 2025	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25	
			ID de Proceso	03945-724138	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: SEBASTIAN GIL DAVILA		Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA			
Cédula de Ciudadanía 1.087.991.863		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: sgild@sena.edu.co		Número de Cuenta: 633088141			
IP/Nº de contacto:		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:	7549864/2025	Nº Compromiso SIIF	20525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR LA FORMACION PROFESIONAL DE NIVEL TECNICO,AREA CONTABILIZACION OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS,PROGRAMADA POR CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS PARA PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA VIGENCIA 2025			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	25/02/2025	Al	28/02/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 42.008.867
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 42.008.867
Valor Bruto Pago:	\$ 613.268,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 41.395.599
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 613.268	Ninguno	Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos por comisiones	\$ 0				
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 613.268				
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 149.968				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Febrero	Enero		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		948173084			
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 0	Base retención en la fuente a título de RENTA 149.968,00 TARIFA		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA 207.468,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 0	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
ARL	\$ 7.500	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00 15%		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - PEREIRA 415,00 0,200%		
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	\$ -		0,00 0%		
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%	\$ 32.784.341	\$ 50.000	Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR \$612.853,00		
SON: SEISCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Compañamiento en la matricula de la Institución Educativa Lorencita Villegas de Santos de grado décimo ficha 3164883 del programa técnico en servicios comerciales y financieros - Compañamiento en la matricula de la Institución Educativa Diego Maya Salazar de grado décimo fichas 3164965 y 3165034 del programa tecnico en contabilizacion de operaciones comerciales y financieras.					
Sensibilización a estudiantes de grado décimo de la Institución Educativa Diego Maya Salazar de grado décimo para articularse al programa tecnico en contabilizacion de operaciones comerciales y financieras.					
Agrupamiento con lider de articulación para seguimiento del proceso de matricula de los grado décimos de las instituciones educativas articuladas al centro de comercio y servicios.					
Actividades realizadas en el municipio de Pereira.					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:					
1. Cumplic 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					
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 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.					
Autorizo el presente pago. El Supervisor,					
MARIA ISABEL DURAN MARTINEZ PROFESIONAL G04					
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 ANDRES GOMEZ CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1087991863		GIL DAVILA SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SINDIRECCION	PEREIRA-RISARALDA	3488828	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-01	2025-01	1270920981		9481730484	I	2025/02/14	2025/02/17	BANCO DE BOGOTA	\$414,300

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	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0
1	CC 1087991863	GIL SEBASTIAN	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1087991863		GIL DAVILA SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SINDIRECCION	PEREIRA-RISARALDA	3488828	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1270920981	9481730484	I	2025/02/14	2025/02/17	BANCO DE BOGOTA	3	\$414,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400	
TOTAL				1	\$413,300	\$1,000	\$0	\$414,300	



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **SEBASTIAN GIL DAVILA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1087991863** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1087991863
NOMBRES Y APELLIDOS	SEBASTIAN GIL DAVILA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	337
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 16/02/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

SEBASTIAN GIL DAVILA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.087.991.863**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Febrero del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



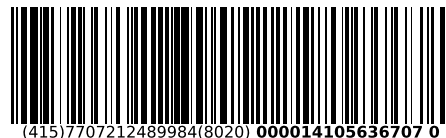
Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141056367070



(415)7707212489984(8020) 000014105636707 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 8 7 9 9 1 8 6 3

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 8 7 9 9 1 8 6 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Risaralda

6 6

30. Ciudad/Municipio

Dosquebradas

1 7 0

31. Primer apellido

GIL

32. Segundo apellido

DAVILA

33. Primer nombre

SEBASTIAN

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Risaralda

6 6

40. Ciudad/Municipio

Pereira

0 0 1

41. Dirección principal

MZ 28 BL 3 AP 310 BRR OLIMPICO I

42. Correo electrónico

sebasgildavila@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 6 3 1 4 0 4 9 1

45. Teléfono 2

3 1 5 3 1 8 6 2 2 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

6 9 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 1 2, 1 3

Actividad secundaria

48. Código

0 0 1 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 1 2, 1 3

Otras actividades

1

2

8 5 4 3

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo