

<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)		Código Regional		8
			Código Centro		930210
			Fecha Elaboración		Marzo de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
			ID de Proceso		55102-707513
REGIONAL ATLÁNTICO					
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: CIELO DE JESUS MELO SANCIBIER			Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 44.206.092			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: cielomelo69@gmail.com			Número de Cuenta: 0550026800141934		
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? 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: 7349061/2025		Nº Compromiso SIIF 36725		Número de pagos durante la vigencia del contrato 7	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR :PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INF RADICADO 08-9-2025-002818 PZO 9-08-2025			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/03/2025 Al 31/03/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 18.282.525			
Número de pago 2		Valor Total del Contrato: \$ 20.697.198			
Valor Bruto Pago: \$ 3.449.533,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 14.832.992			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 3.449.533		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 \$ 3.449.533		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.018.280		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 2.018.280,00 TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	7963531766	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.043.733,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 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		\$ 7.500	\$ 7.500	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 30.437,00 1,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
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		\$ 344.953		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$22.949.039		\$ 673.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 440.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$3.419.096,00	
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.					
Ficha: 3141327. Técnico Atención integral a la primera infancia. Barranquilla. Nodo Bosque.					
Ficha: 31610004 Fortalecimiento Pedagógico Comunitaria en la primera Infancia. Alcaldía de Barranquilla. Barrio Manantial Soledad.					
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					
				CIELO DE JESUS MELO SANCIBIER 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 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,	
				GABIS DE JESUS AMAYA TORRES INSTRUCTOR	
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 ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

		Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.		Usuario Solicitante: MHedonado		EVELYN DONADO LOPEZ	
		Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:		36-02-00-008-930210		CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLANTICO	
		Fecha y Hora Sistema:		5/02/2025 12:00:00 a. m.			

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO																											
Con base en el CDP No: 5125 de fecha 2025-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle																											
Número:		36725		Fecha Registro:		2025-02-05		Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-008-930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO																	
Vigencia Presupuestal		Actual		Estado:		Generado		Tipo de Moneda:		COP-Pesos		Tasa de Cambio:		0,00													
Valor Inicial:		20.697.198,00		Valor Total Operaciones:				0,00		Valor Actual:		20.697.198,00		Saldo x Obligar:		20.697.198,00											
TERCERO ORIGINAL																											
Identificación: Cédula de Ciudadanía		44206092		Razón Social:		CIELO DE JESUS MELO SANCIBIER						Medio de Pago:		Abono en cuenta													
CUENTA BANCARIA																											
Número:		0550026800141934		Banco:		BANCO DAVIVIENDA S.A.						Tipo:		Ahorro		Estado:		Activa									
ORDENADOR DEL GASTO																											
Identificación:		39630800		Nombre:		ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS				Cargo:		SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLANTICO															
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE																			
Identificación:				Fecha de Registro:				Genera Viáticos:		No		Num. Solicitud de Comisión:				Número:		CO1.PCCNTR.7349061-2025		Tipo:		CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		Fecha:		2025-02-05	
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO																											
DEPENDENCIA		POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO		FUENTE		RECURSO		SITUAC.																			
930245 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL		Nación		10		CSF		FECHA OPERACIÓN		VALOR INICIAL		VALOR OPERACIÓN		VALOR ACTUAL		SALDO X OBLIGAR									
												20.697.198,00		0,00													
										Total:		20.697.198,00		0,00		20.697.198,00		20.697.198,00									

Objeto:		Instructor :Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INF RADICADO 08-9-2025-002818 PZO 9-08-2025									
---------	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-02-28	2.414.673,00	2.414.673,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-03-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-04-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-05-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-06-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-30	1.034.860,00	1.034.860,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 44206092
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CIELO DE JESUS MELO SANCIBIER	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 44 # 30 - 12	TELÉFONO: 3068244
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7963531766	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1325564208

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.500
SUBTOTAL:			1	\$ 7.500

VALOR SIN MORA:	\$ 413.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 413.300

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:	44206092	NÚMERO PLANILLA:	7963531766	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CIELO DE JESUS MELO SANCIBIER	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	CALLE 44 # 30 - 12	TELÉFONO:	3068244	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1325564208
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	

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	
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0			\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUBTOTALES:										\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	

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	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	
SUBTOTALES:										\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500

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				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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 44206092	MELO SANCIBIER CIELO DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 44206092	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 413.300