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 ATLÁNTICO

CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**44363-354058**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS DANIEL HERNANDEZ ALVAREZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.072.263.893	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cdhernandez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	488414314432
IP/Nº de contacto:	11	**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:	7441798/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**25825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES:PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LA(S) FUNCIÓN(S) PRODUCTIVA(S) O ÁREA(S) CLAVE DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2025 Al 31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 20.816.300
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 24.043.633
Valor Bruto Pago:	**$ 4.841.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 15.975.300

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.841.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.227.333		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.068.333**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.414.700**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9481703655**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.936.400	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 242.100	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 309.900	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 10.200	$ 7.500
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 227.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 178.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 7.500	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ 224.200	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 806.833	
Salud hasta	$ 796.784	$ 175.100	
Renta Exenta 25%	$ 19.670.605	$ 1.472.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 523.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.414.700,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.289.000,00	
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	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.841.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formalización del proyecto 2025-08-9103-974-P696 y recolección de evidencias de conocimiento, desempeño y producto.

Capacitación en el manual de creación de instrumentos por parte del dinamizador regional CARLOS QUINTERO.

Creación de la batería de instrumentos en la norma de competencias laboral Código de norma 290801086.

Sensibilización e inducción el día 7 de marzo realizada al personal operativo de la empresa CNB en la norma Manipular alimentos.

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

CARLOS DANIEL HERNANDEZ ALVAREZ
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,

ANGELINA DE JESUS DE LOS REYES BERDUGO
PROFESIONAL G02

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
MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072263893		HERNANDEZ ALVAREZ CARLOS DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16B # 45G - 09	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2323232	No

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	1266536571	9481703655	I	2025/03/21	2025/02/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$562,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,936,400	$309,900			$1,936,400	$242,100			$0	$0			$1,936,400		$10,200		$0	$0		$562,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,936,400	$309,900			$1,936,400	$242,100			$0	$0			$1,936,400		$10,200		$0	$0		$562,200
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,936,400	$309,900			$1,936,400	$242,100			$0	$0			$1,936,400		$10,200		$0	$0		$562,200
1	CC	1072263893	HERNANDEZ CARLOS	X																23030 1	30	$1,936,400	$309,900	EPS002	30	$1,936,400	$242,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,936,400	0.522%	$10,200	0	$0	$0	No	$562,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,936,400	$309,900			$1,936,400	$242,100			$0	$0			$1,936,400		$10,200		$0	$0		$562,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072263893		HERNANDEZ ALVAREZ CARLOS DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16B # 45G - 09	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2323232	No

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	1266536571	9481703655	I	2025/03/21	2025/02/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$562,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,900	$0	$0	$309,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$309,900	$0	$0	$309,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,200	$0	$0	$10,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,200	$0	$0	$10,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,100	$0	$0	$242,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$242,100	$0	$0	$242,100
TOTAL				**1**	**$562,200**	**$0**	**$0**	**$562,200**