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 BOYACÁ

CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**930510**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**17566-859706**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ELIODEHT CASTILLO URBANO	**Banco a consignar:**	ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	40.037.400	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ecastillour@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	291042296
IP/Nº de contacto:	3214809436	**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:	7336497/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**15825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales en la ejecución de la formación profesional integral desarrollando actividades de planeación, orientación y evaluación en el programa de ARTICULACIÓN CON LA EDUACIÓN MEDIA que se imparte en el Centro de Gestión Administrativa y Fortalecimiento Empresarial en el área de ASISTENCIA ADMINISTRATIVA de conformidad, con los lineamientos

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2025**	**Al**	**31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 42.315.501
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 37.715.990

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.013.365	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.612.876**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.808.776**	**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		----------	**9481735390**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.471.844
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 235.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 7.700
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%	$ 36.062.775	$ 1.270.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 813.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.808.776,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.511,00	
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 - TUNJA	45.995,00	1,000%
-	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	**$4.553.516,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planear, orientar y evaluar procesos de formación directa de las siguientes actividades:
Ficha 2904329 R.A:Elaborar documentos empresariales y de textos, teniendo en cuenta la redacción, las técnicas de digitación y tr. 64h
Ficha 2903927 R.A:Recibir los documentos físicos y/o electrónicos de acuerdo con la normativa 8h. R.A:Aplicar en la resolucioN de p 8h
R.A:relacionar la importancia de la negociación con el emprendimiento. 8h.R.A:Documentar el procedimiento de selección y vinculac. 8h
fICHA 3147674 R.A: Resultado de aprendizaje de la inducción 16 horas.
Ficha 3147804 R.A: Identificar la dinámica organizacional del sena y el rol de la formación profesional integral de acuerdo con su 24h
Ficha 3147805 R.A: Identificar la dinámica organizacional del sena y el rol de la formación profesional integral de acuerdo con su 24h
verificar rutas de aprendizaje, elaborar guías de aprendizaje, material de apoyo e instrumentos de evaluación.
Total horas ejecutadas en el mes de marzo de 2025. 160 horas.

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

ELIODEHT CASTILLO URBANO
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,

MARTHA YOLANDA BARON FERNANDEZ
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
MARIA CLEMENCIA PEREZ ZARATE
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

13/03/25 23:30:33 USUARIO: SIC -

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40037400		CASTILLO URBANO ELIODEHT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 4D 2 38	TUNJA-BOYACA	3214809436	Si

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	20953091	9481735390	I	2025/03/04	2025/03/11	BANCO DE OCCIDENTE	7	$429,400

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,472,000	$235,600			$1,472,000	$184,000			$0	$0			$1,472,000	$7,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,472,000	$235,600			$1,472,000	$184,000			$0	$0			$1,472,000	$7,700		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)						$1,472,000	$235,600			$1,472,000	$184,000			$0	$0			$1,472,000	$7,700		$0	$0
1	CC	40037400	CASTILLO ELIODEHT	230201	30	$1,472,000	$235,600	EPS005	30	$1,472,000	$184,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,472,000	$7,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,472,000	$235,600			$1,472,000	$184,000			$0	$0			$1,472,000	$7,700		$0	$0

2025/03/11 04:26 PM

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40037400		CASTILLO URBANO ELIODEHT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 4D 2 38	TUNJA-BOYACA	3214809436	Si

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	20953091	9481735390	I	2025/03/04	2025/03/11	BANCO DE OCCIDENTE	7	$429,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,600	$1,100	$0	$236,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$235,600	$1,100	$0	$236,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$100	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$100	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,000	$900	$0	$184,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$184,000	$900	$0	$184,900
TOTAL				1	$427,300	$2,100	$0	$429,400

2025/03/11 04:26 PM

Escaneado con CamScanner