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 VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**10479-312765**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS ARTURO MUÑOZ QUINTERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	14.879.665	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cmunozq@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	84817310809
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:	7543925/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**29625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PROFESIONALES DE FORMACION-EVALUACION A POBLACION CAMPESINA ECONOMIA POPULAR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025**	**Al**	**30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 36.489.454
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.162.184
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 31.889.943

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	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	**$ 4.599.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.864.711**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1071732685**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.300	$ 19.300
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		$ 132.500	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ 103.600	
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 955.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.398.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.864.711,00	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 - 8523 - GUADALAJARA D	13.799,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	22.998,00	0,500%
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)	1.270.404,00	
VALOR A PAGAR	**$3.292.310,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INFORME MENSUAL DE EJECUCION CONTRACTUAL E INFORME DE EVIDENCIAS DE DE ABRIL 2025

SE ADJUNTA PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL EN ESTADO PAGADO DEL MES DE MARZO 2025

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 ARTURO MUÑOZ QUINTERO
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,

LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
INSTRUCTOR G10

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
HEBERTH HERNANDO GARCIA TAMAYO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

07/04/25 21:18:05 USUARIO: SIC - C.C. 14879665

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-07, 08:46:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1071732685

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823049858

PAGADO 07/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ARTURO MUÑOZ QUINTERO		
Documento	CC14879665	**Dirección**	CARRERA 17 16 18 CASA 6
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3156463006
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	EL CAIRO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 14879665	CARLOS ARTURO MUÑOZ QUINTERO	59	04										X							0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS010) EPS SURA	$ 3.000.000	$ 375.000	1,044	$ 3.000.000	$ 31.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 406.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 3.000.000	$ 3.000.000	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 31.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 406.400	$ 0	$ 406.400

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5
Carrera 23 No 26b-46 El Prado
SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA

CANT		PRECIO	UM	TOTAL
1	X	1	UD	406.400

VALOR : 406.400
FECHA DOC.: 20250407
NIT : 1071732685
PIN : 8823049858
PLANILLA : 1071732685
PERIODO : 202503
001 999919 recaudo s-202503
==>> SUBTOTAL/TOTAL :$ 406.400
Efectivo 450.000
CAMBIO 43.600
4/07/25 08:29 0556 02 0004 86612

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Me
Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!
¡El Poder de lo SIMPLE!
Antes
manos.
Powered by CamScanner

porvenir

COMPROBANTE DE CONSIGNACIÓN

Fondo de Pensiones Voluntarias

No. 41667659

CUENTAS RECAUDADORAS			
Banco AV Villas	000-25777-4	Banco de Occidente	256-03684-9
Banco de Bogotá	000-34472-1	Banco Popular	150-21309-8

C.C, NIT, C.E, TI, RC: 1 4 8 7 9 6 6 5

* DISTRIBUCIÓN O CLAVE DE PORVENIR: 1 4 8 7 9 6 6 5

ANEXOS: Disquete ☐ Listado ☐ No. de hojas _____

*Deberá indicarse el número de la distribución; de lo contrario, el aporte se acreditará teniendo en cuenta las plantillas definidas por defecto en su cuenta individual.

FAVOR ANOTAR EL NÚMERO DE LA CUENTA RECAUDADORA AL RESPALDO DEL CHEQUE

DEPÓSITO **

COD. BCO.	No DEL CHEQUE LOCAL	VALOR $
EFECTIVO		300.000 =

NOMBRE DEL CLIENTE: Pablo Hitario Muñoz Q

TELEFONO: 3156463006

(415)7709998002197(8020)0041667659

ESPACIO PARA TIMBRE

BOD.OCC # 97346 03 08:44:44 2025/04/07

FONDO VOLUNTARIO DE PENSIONES PORVENIR

00792463 * ******6819 ******

OFI 034 300,000.00 D

300,000.00 EF

0.00 CH

Referencia1 :

Referencia2 :

Normal

Banco de Occidente OF. BUGA

4 07 ABR 2025 4

Recibido con Pago

PARA TODOS LOS EFECTOS, SE TOMARÁ COMO VÁLIDA LA FECHA DEL TIMBRE O SELLO DE LA ENTIDAD RECAUDADORA

- CLIENTE -

Impreso por: dispapeles S.A. 88263

Powered by CamScanner