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 SANTANDER

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**31 de Marzo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**15613-805758**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS LEONARDO HERNANDEZ FONSECA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.022.993.629	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	leonardofonher2@gmail.com	**Número de Cuenta:**	16876509460
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:	7529962/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**28525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN LA MODALIDAD VIRTUAL Y PRESENCIAL EN LA RED DE CONOCIMIENTO HOTELERÍA Y TURISMO EN EL ÁREA TEMÁTICA COCINA. PL 9M VRM 4599511

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2025 Al 31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.322.380
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 41.395.599
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.722.869

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	**$ 2.696.860**	**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		----------	**8635489617**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 332.150
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 41.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 53.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.300	$ 3.500
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		$ 459.951	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 899.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 217.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.696.860,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.599.511,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar actividades contractuales de acuerdo a la programación establecida en los procesos formativos del centro.
Programa complementaria virtual COCINA INTERNACIONAL.Ficha 3162338,Horas 34,ficha 3162340,Horas 34,ficha: 3162341,horas 34
ficha 3162342,Horas 34 Fecha inicio: 01/03/2025 fecha final: 25/03/2025
Programa complementaria virtual GASTRONOMIA COLOMBIANA.
Fichas:3189375, Horas 8, ficha:3189376,Horas:8,ficha 3189378,Horas 8,ficha 3189379, Horas 8.
Fecha inicio: 26/03/2025 fecha final: 31/03/2025
Total horas impartidas complementaria del 01 al 31 de marzo 2025: 168.
actividades registradas en el aplicativo SOFIAPLUS y zajuna correspondiente a los días del mes objeto de cobro, a seguridad social res
especto al periodo FEB, ASOPAGOS, NUMEROS DE PLANILLA: 8635489617 Valor:$ 98.200,8635655976, Valor:$ 32.100.-33124709 valor 4.700

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

LEONARDO HERNANDEZ
1022993629

LUIS LEONARDO HERNANDEZ FONSECA
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,

OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
INSTRUCTOR G20

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
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

09/04/25 22:17:44 USUARIO: SIC - C.C. 1022993629

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUIS LEONARDO HERNANDEZ FONSECA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1022993629
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-03-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-03-31
FECHA DE PAGO:	2025-03-31
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-02
PERÍODO SALUD:	2025-02
NÚMERO PLANILLA:	8635489617
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635489617
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 332.150	$ 0	$ 0	$ 600	$ 41.600	$ 42.200
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 332.150	$ 0	$ 0	$ 700	$ 53.200	$ 53.900
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	$ 332.150	$ 0	$ 0	$ 100	$ 2.000	$ 2.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 96.800	$ 98.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/04/2025

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1022993629 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-02	230201	800229739	PROTECCION	1	21	53.200	700	53.900
Período salud:	2025-02	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	21	41.600	600	42.200
Planilla Nro.:	8635489617 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	21	0	0	0
Clase de aportante:	I	CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	21	2.000	100	2.100
Fecha transacción:	2025-03-31	PASENA	899999034	SENA	0	21	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	21	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	21	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	21	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 98.200

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-02	230201	800229739	PROTECCION	1	28	17.200	400	17.600
Período salud:	2025-02	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	28	13.400	300	13.700
Planilla Nro.:	8635655976 Tipo N	SINARP	0	SINARP	0	28	0	0	0
Clase de aportante:	I	CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	28	700	100	800
Fecha transacción:	2025-04-07	PASENA	899999034	SENA	0	28	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	28	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	28	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	28	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 32.100

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1022993629 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-02	230201	800229739	PROTECCION	1	21	53.200	700	53.900
Período salud:	2025-02	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	21	41.600	600	42.200
Planilla Nro.:	8635489617 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	21	0	0	0
Clase de aportante:	I	CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	21	2.000	100	2.100
Fecha transacción:	2025-03-31	PASENA	899999034	SENA	0	21	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	21	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	21	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	21	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 98.200

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-02	230201	800229739	PROTECCION	1	28	17.200	400	17.600
Período salud:	2025-02	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	28	13.400	300	13.700
Planilla Nro.:	8635655976 Tipo N	SINARP	0	SINARP	0	28	0	0	0
Clase de aportante:	I	CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	28	700	100	800
Fecha transacción:	2025-04-07	PASENA	899999034	SENA	0	28	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	28	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	28	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	28	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 32.100

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-02	230201	800229739	PROTECCION	0	30	0	0	0
Período salud:	2025-02	EPS017	830003564	FAMISANAR	0	30	0	0	0
Planilla Nro.:	33124709 Tipo N	14-23	860011153	POSITIVA	1	30	4.600	100	4.700
Clase de aportante:	I	CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	0	30	0	0	0
Fecha transacción:	2025-04-09	PASENA	899999034	SENA	0	30	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	30	0	0	0
Transacción:	1400215423	PAESAP	899999054	ESAP	0	30	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	30	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 4.700