

SENA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.

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

Código Regional

Código Centro

Fecha Elaboración

Versión

ID de Proceso

11

930310

Abril de 2025

ENERO - 2.25

20928-154308

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:

JORGE EMIRO PACHECO ANDRADE

Banco a consignar:

BANCOLOMBIA

Cédula de Ciudadanía

93.367.443

Tipo de cuenta:

AHORROS

Correo electrónico:

jpacheco@sena.edu.co

Número de Cuenta:

06849270719

IP/Nº de contacto:

16904

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

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

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:

7460005/2025

Nº Compromiso SIIF

20125

Número de pagos durante la vigencia del contrato

11

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CON AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA, PARA ATENDER LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS APRENDICES EN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS RELACIONADAS CON LA RED DE CONOCIMIENTO LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del

01/04/2025

Al

30/04/2025

Saldo Anterior del Contrato:

\$ 39.709.112

Número de pago

3

Valor Total del Contrato:

\$ 47.221.647

Valor Bruto Pago:

\$ 4.599.511,00

Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 35.109.601

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

\$ 3.049.411

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS

Abril

Marzo

Base retención en la fuente a título de RENTA

3.049.411,00

TARIFA

Ingreso Base de Cotización - IBC

\$ 1.839.804

\$ 1.839.804

Base retención en la fuente a titulo de ICA

4.075.111,00

Aporte obligatorio a seguridad social salud

\$ 230.000

\$ 230.000

Valor base IVA

0,00

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

\$ 294.400

\$ 294.400

IVA (Si es RESPONSABLE)

0,00

19%

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

\$ -

\$ 0

Menos Retención en la Fuente

0,00

0,00%

ARL

I

\$ 9.700

\$ 9.700

Menos Retencion IVA

0,00

15%

Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

-

Reteica - 8299 - BOGOTÁ

39.366,00

0,966%

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

\$ -

-

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Salud hasta

\$ 796.784

\$ -

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Renta Exenta 25%

\$36.062.775

\$ 1.016.000

0,00

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.

\$ 1.641.000

Descuentos de embargo (Si tiene)

0,00

Retención en la Fuente Contingente

\$

VALOR A PAGAR

\$4.560.145,00

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asociar los aprendices en las rutas de las fichas asignadas a través del sistema de gestión académica (Sena Sofía Plus).

Impartir formación complementaria virtual a través de ZAJUNA y Cierre en Sofía Plus en las fichas asignadas en este periodo contractual

Acompañamiento en la formación en el programa Administración y Control de Inventarios: 3188379, 3188380, 3188382 y 3188383.

Asistí a capacitaciones de e-pedagogos para el acompañamiento a los aprendices teniendo en cuenta la guía AVA GFPI-G-014 vs.5

Se procedió a evaluar los trabajos recibidos y que fueron desarrollados por los aprendices de acuerdo a las evidencias planteadas

Se enviaron correos a bases de datos promocionando los programas de formación y entregando el catálogo de cursos cortos.

De acuerdo a las solicitudes realizadas por la supervisión se participó activamente y respondiendo oportunamente con lo solicitado.

Elaboración de los informes y formatos para subir a Secop para tramites de pago de periodo contractual (abril)

Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto del contrato

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

JORGE EMIRO PACHECO ANDRADE
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,

JOHANY ANDRES CASALINAS GOMEZ
INSTRUCTOR G14

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

KAREEN JOHANNA VEGA CORDERO

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 93367443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE EMIRO PACHECO ANDRADE	
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	EL PAMAR II CASA 12	TELÉFONO: 3111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4597501319	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 5033119224

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 294.400
SUBTOTAL:			1	\$ 294.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 230.000
SUBTOTAL:			1	\$ 230.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.700
SUBTOTAL:			1	\$ 9.700

VALOR SIN MORA:	\$ 534.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 534.100