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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940310**
Fecha Elaboración	**21 de Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**08445-915716**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JUAN SEBASTIAN CASTILLO SANCHEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.100.964.368	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jcastillosa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	62795679630
IP/Nº de contacto:		**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:	7439470/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**14125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE RED INSTITUCIONAL DE ENSEÑANZA DE IDIOMAS PARA FOR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025**	**Al**	**30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.322.380
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.834.915
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	**$ 3.049.411**	**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		----------	**9484060939**
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 I		$ 9.700	$ 9.700
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	$ 1.016.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.672.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.049.411,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
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 - BOGOTÁ	39.366,00	0,966%
-	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	**$4.560.145,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 3068199 REGENCIA DE FARMACIA REALIZAR INTERCAMBIOS SOCIALES Y PRÁCTICOS MUY BREVES, CON UN VOCABULARIO SUFICIENTE PARA
FICHA 2927848 REGENCIA DE FARMACIA REALIZAR INTERCAMBIOS SOCIALES Y PRÁCTICOS MUY BREVES, CON UN VOCABULARIO SUFICIENTE PARA
FICHA 3141706 AIPI DESCRIBIR A NIVEL BASICO, DE FORMA ORAL Y ESCRITA EN INGLES PERSONAS, SITUACIONES Y LUGARES DE ACUERDO CON SUS
FICHA 2995631 REGENCIA DE FARMACIA ENCONTRAR Y UTILIZAR SIN ESFUERZO VOCABULARIO Y EXPRESIONES DE INGLÉS TÉCNICO EN ARTÍCULOS DE
FICHA 2874981 TSASS PONER EN PRÁCTICA VOCABULARIO BÁSICO Y EXPRESIONES COMUNES DE SU ÁREA OCUPACIONAL EN CONTEXTOS ESPECÍFICOS DE
FICHA 3077163 AIPI . PONER EN PRÁCTICA VOCABULARIO BÁSICO Y EXPRESIONES COMUNES DE SU ÁREA OCUPACIONAL EN CONTEXTOS ESPECÍFICOS DE
FICHA 2965477 REGENCIA FARMACIA (CRUZ VERDE) RELACIONARSE CON HABLANTES NATIVOS EN UN GRADO SUFICIENTE DE FLUIDEZ Y NATURALIDAD,
FICHA 2995734 COSMETOLOGIA . PONER EN PRÁCTICA VOCABULARIO BÁSICO Y EXPRESIONES COMUNES DE SU ÁREA OCUPACIONAL EN CONTEXTOS
FICHA 2823944 REGENCIA DE FARMACIA - FICHA 2927860 Servicios Farmaceuticos

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

JUAN SEBASTIAN CASTILLO SANCHEZ
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,

LUZ ANGELA SANTAMARIA BURGOS
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
CARLOS ARTURO SALGAR RAMÍREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

16/04/25 14:09:26 USUARIO: SIC - C.C. 1100964368

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 1100964368		CASTILLO SANCHEZ JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 5 # 10-49	SAN GIL-SANTANDER	7245074	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1384202964	9484060939	I	2025/04/15	2025/04/03	BANCOLOMBIA	0	$529,600

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)																						$1,824,058	$291,900			$1,824,058	$228,100			$0	$0			$1,824,058		$9,600		$0	$0		$529,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,824,058	$291,900			$1,824,058	$228,100			$0	$0			$1,824,058		$9,600		$0	$0		$529,600
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,824,058	$291,900			$1,824,058	$228,100			$0	$0			$1,824,058		$9,600		$0	$0		$529,600
1	CC	1100964368 CASTILLO JUAN								X		X								23030 1	30	$1,824,058	$291,900	EPS037	30	$1,824,058	$228,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,824,058	0.522%	$9,600	0	$0	$0	No	$529,600
Total	**Afiliados(1)**																					$1,824,058	$291,900			$1,824,058	$228,100			$0	$0			$1,824,058		$9,600		$0	$0		$529,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100964368		CASTILLO SANCHEZ JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 5 # 10-49	SAN GIL-SANTANDER	7245074	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1384202964	9484060939	I	2025/04/15	2025/04/03	BANCOLOMBIA	0	$529,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$291,900	$0	$0	$291,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$291,900	$0	$0	$291,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,600	$0	$0	$9,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,600	$0	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,100	$0	$0	$228,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$228,100	$0	$0	$228,100
TOTAL				**1**	**$529,600**	**$0**	**$0**	**$529,600**

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 1100964368		CASTILLO SANCHEZ JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 5 # 10-49	SAN GIL-SANTANDER	7245074	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1431144040	9485112794	N	2025/04/15	2025/04/24	BANCOLOMBIA	9	$4,800

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)						$15,746	$2,500			$15,746	$1,900			$0	$0			$15,746	$100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$15,746	$2,500			$15,746	$1,900			$0	$0			$15,746	$100		$0	$0
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$15,746	$2,500			$15,746	$1,900			$0	$0			$15,746	$100		$0	$0
1	CC	1100964368	CASTILLO JUAN	230301	30	($1,824,058)	($291,900)	EPS037	30	($1,824,058)	($228,100)		0	$0	$0	14-23	30	($1,824,058)	($9,600)	0	$0	$0
2	CC	1100964368	CASTILLO JUAN	230301	30	$1,839,804	$294,400	EPS037	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$9,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$15,746	$2,500			$15,746	$1,900			$0	$0			$15,746	$100		$0	$0

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 1100964368		CASTILLO SANCHEZ JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 5 # 10-49	SAN GIL-SANTANDER	7245074	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1431144040	9485112794	N	2025/04/15	2025/04/24	BANCOLOMBIA	9	$4,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,500	$100	$0	$2,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,500	$100	$0	$2,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100	$100	$0	$200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$100	$100	$0	$200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,900	$100	$0	$2,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$1,900	$100	$0	$2,000
TOTAL				1	$4,500	$300	$0	$4,800