

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 QUINDÍO CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		63	
			Código Centro		953810	
			Fecha Elaboración		Marzo de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		64847-938074	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		EDUIN ALBERTO PINEDA CADAVID		Banco a consignar:	AV VILLAS	
Cédula de Ciudadanía		89.006.512		Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico:		eapineda21@misena.edu.co		Número de Cuenta:	312817302	
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:		7369511/2025	Nº Compromiso SIIF	21425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios para Orientar Formación Profesional Integral Titulada y/o Complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que hayan sido establecidos por el SENA y los programas de formación ofertados por el Centro de Comercio y Turismo Regional Quindío, atendiendo las políticas institucionales y la normativa vigente.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/03/2025	Al	31/03/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 44.921.891	
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 48.141.548	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 40.322.380	
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						
		Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.049.411,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	1207981570	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 996.450	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 124.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 159.500	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 9.700	\$ 5.300	Reteica - 8299 - ARMENIA	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
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.		\$ 733.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		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						
Formacion prensencial complementaraia para el area de bilinguismo en las instituciones educativas Policarpa de Quimbaya , ciudadela del sur , Rufino Jose Cuervo , y Teresita Montes del municipio de Armenia , formacion complementaria para el Centro de Comercio y Turismo , las demas obligaciones del objeto contractual .						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumpli 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						
				EDUIN ALBERTO PINEDA CADAVID 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 periodo 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,		
				JACKELINE VARON MORALES PROFESIONAL G08		
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 CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.600	\$ 0	\$ 285.800	\$ 3.600	\$ 289.400
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 3.600	\$ 289.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 2.800	\$ 0	\$ 223.300	\$ 2.800	\$ 0	\$ 226.100
SUBTOTALES:									\$ 223.300		\$ 2.800		\$ 223.300	\$ 2.800	\$ 0	\$ 226.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 200	\$ 0	\$ 9.600
SUBTOTALES:									\$ 9.400	\$ 200	\$ 0	\$ 9.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE													NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL											PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 89006512	PINEDA CADAVID EDUIN ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.786.218			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.786.218	\$ 001	\$ 9.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 525.100
----------------------	-------------------

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9574584012	DV:	645522
Cliente:		110263	PILA RECAUDO
Fecha:		22/03/2025	09:38:36
PAP:		916709	
Identificacion:		89006512	
Nombre:		EDWIN	
Apellido 1:		PINEDA	
Apellido 2:		NNA	
TIPO DOCUMENTO:		CEDULA DE CIUDADANIA	
TELEFONO:		3012091367	
Codigo Planilla:		1207981570	
Periodo Pago:		2025/02	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	89006512	Valor:	\$525.100,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9574584012	DV:	645522
Cliente:		110263	PILA RECAUDO
Fecha:		22/03/2025	09:38:36
PAP:		916709	
Identificacion:		89006512	
Nombre:		EDWIN	
Apellido 1:		PINEDA	
Apellido 2:		NNA	
TIPO DOCUMENTO:		CEDULA DE CIUDADANIA	
TELEFONO:		3012091367	
Codigo Planilla:		1207981570	
Periodo Pago:		2025/02	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	89006512	Valor:	\$525.100,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co