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 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	**Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**56426-394028**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANDRES GIOVANNI ALVARADO PRIETO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	80.127.210	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	aalvaradop@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91238831089
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**	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:	7292068/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**12025**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn 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	**01/04/2025 Al 30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.322.380
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 48.141.548
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		----------	**8803-1069**
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.	$ 1.749.000		
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	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

Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para las áreas relacionadas co
su perfil, correspondiente a la "Convocatoria de la APE para la conformación del Banco de Instructores del SENA 2025".
Obrar con lealtad, buena fe, decoro y respeto en todas las actuaciones tendientes a la ejecución del objeto contractual contratado.
Reportar en el sistema SOFIA Plus o la plataforma académico administrativa requerida, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles una
vez ocurrido el hecho, todas las actividades y novedades que son de su responsabilidad: Procesos de Deserción, Solicitud de Comités de
Evaluación y levantamiento de novedades una vez se superen los planes mejoramiento, con el fin de garantizar la calidad de la informac
Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesio
Integral, conforme a las necesidades nacionales y a los lineamientos institucionales requeridos para las áreas relacionadas
Las demás actividades desarrolladas se reflejan en el informe mensual de ejecución contractual.

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

ANDRES GIOVANNI ALVARADO PRIETO
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,

ADRIAN MAURICIO ARTUNDUAGA CLAROS
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
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

30/04/25 15:09:23 USUARIO: SIC - C.C. 80127210

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 80127210		ALVARADO PRIETO ANDRES GIOVANNI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 26 No 9-17 Sur	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1410087094	9484648803	I	2025/04/03	2025/04/14	BANCOLOMBIA	11	$538,000

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
1	CC	80127210	ALVARADO ANDRES	230201	30	$1,839,804	$294,400	EPS005	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$9,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,839,804**	**$294,400**			**$1,839,804**	**$230,000**			**$0**	**$0**			**$1,839,804**	**$9,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$2,100	$0	$296,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$294,400	$2,100	$0	$296,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$100	$0	$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$100	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$1,700	$0	$231,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$1,700	$0	$231,700
TOTAL				1	$534,100	$3,900	$0	$538,000

2025/04/23 02:09 PM

Desde tu app Mi Bancolombia tambien puedes descargar comprobantes PSE

En la opción Pagar facturas, elige Historial de pagos. Desde allí podrás ver tus comprobantes.

El pago fue exitoso

Comercio:	APORTES EN LINEA
No. comprobante:	TR1451307094
CUS:	1410087094
Fecha y hora:	14 Abr 2025 14:52:56
No. de factura:	9484648803
Descripción pago:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9484648803
Referencia 1:	190.2.209.254
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	80127210
Total Pagado:	$ 538.000 COP
Costo transacción:	$ 0 COP
Producto origen:	Cuenta de ahorros **** 1089

Regresar al Comercio

Descargar Comprobante

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 80127210		ALVARADO PRIETO ANDRES GIOVANNI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 26 No 9-17 Sur	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1433435411	9485181069	N	2025/04/03	2025/04/25	BANCOLOMBIA	22	$600

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
1	CC	80127210	ALVARADO ANDRES	230201	30	$1,840,804	$294,600	EPS005	30	$1,840,804	$230,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,840,804	$9,700	0	$0	$0
2	CC	80127210	ALVARADO ANDRES	230201	30	($1,839,804)	($294,400)	EPS005	30	($1,839,804)	($230,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,839,804)	($9,700)	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000	$200			$1,000	$200			$0	$0			$1,000	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200	$100	$0	$300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$200	$100	$0	$300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200	$100	$0	$300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200	$100	$0	$300
TOTAL				1	$400	$200	$0	$600

2025/04/28 09:09 AM

Bancolombia

Pagos PSE

El pago fue exitoso

Comercio:	APORTES EN LINEA
No. comprobante:	TR1026165411
CUS:	1433435411
Fecha y hora:	25 Abr 2025 10:27:54
No. de factura:	9485181069
Descripción pago:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9485181069
Referencia 1:	186.117.157.214
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	80127210
Total Pagado:	$ 600 COP
Costo transacción:	$ 0 COP
Producto origen:	Cuenta de ahorros **** 1089

Regresar al Comercio

Descargar Comprobante