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 ATLÁNTICO

CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**65883-623369**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALEXANDER MERCADO RAMIREZ	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	8.783.780	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	alecandermercado@gmail.com	**Número de Cuenta:**	24029411140
IP/Nº de contacto:	0	**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:	7432734/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**104025**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	RP-INSTRUCTOR:MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ELABORACION ARTESANAL DE PRODUCTOS EN CUERO. ONBASE 08-9-2025-003951

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2025 Al 31/05/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.722.869
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.761.695
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 31.123.358

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	**$ 2.704.460**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.704.460,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9484558861**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.700	$ 9.700	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	40.751,00	1,000%
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		$ 459.951		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 901.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.181.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.558.760,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ATENCION GRUPOS EN FORMACION COMPLEMENTARIA, BUEN PASTOR CARCEL FEMENINA, CURSO DE PIROGRABADO SOBRE CUERO

ATENCION GRUPOS EN FORMACION COMPLEMENTARIA, SENA CALLE 30, HORARIO MARTES DE 8 A 12, CURSO DE PIROGRABADO SOBRE CUERO

ATENCION GRUPOS EN FORMACION COMPLEMENTARIA, SENA CALLE 30, HORARIO MIERCOLES DE 8 A 12, CURSO EN MODELAJE DE BILLETERAS PARA DAMA

ATENCION GRUPOS EN FORMACION COMPLEMENTARIA, HOGAR FUNDACION ANDA, BARRIO LA PAZ, CURSO EN ELABORACION DE SANDALIAS

ATENCION A PROYECTO LUJO ANCESTRAL, MUSEO DE LA MODA CALI, DISEÑO DE MODA

ATENCION GRUPOS EN FORMACION TITULADA, CURSO TECNICO EN MANUFACTURAS DE PRODUCTOS EN CUERO CON TECNICAS MANUALES

HORARIO MARTES DE 1-5 PM , MIERCOLES DE DE 1-5 PM , JUEVES DE DE 1-5 PM

ACTTIVIDADES, INDUCCION E INTRODUCCION AL CONTENIDO DEL CURSO, ANALISIS DE LA CUCHILLA DE CORTE, ELABORACION Y AFILADO

EJERCICIOS DE CORTE, USO DE LA CUCHILLA SOBRE DIFERENTES MATERIALES Y SU MATENIMIENTO

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

ALEXANDER MERCADO RAMIREZ
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,

IBETH SOCORRO TEJERA MORALES
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
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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 8783780		MERCADO RAMIREZ ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 37 A # 33 - 75	SOLEDAD-ATLANTICO	3930714	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	26822211	9484558861	I	2025/05/20	2025/04/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$564,700

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)					$1,825,000	$292,000			$1,825,000	$228,200			$0	$0			$1,825,000	$44,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,825,000	$292,000			$1,825,000	$228,200			$0	$0			$1,825,000	$44,500		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,825,000	$292,000			$1,825,000	$228,200			$0	$0			$1,825,000	$44,500		$0	$0
1	CC 8783780	MERCADO ALEXANDER	25-14	30	$1,825,000	$292,000	EPS005	30	$1,825,000	$228,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,825,000	$44,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,825,000	$292,000			$1,825,000	$228,200			$0	$0			$1,825,000	$44,500		$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 8783780		MERCADO RAMIREZ ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 37 A # 33 - 75	SOLEDAD-ATLANTICO	3930714	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	26822211	9484558861	I	2025/05/20	2025/04/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$564,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$292,000	$0	$0	$292,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$292,000	$0	$0	$292,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,500	$0	$0	$44,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,500	$0	$0	$44,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,200	$0	$0	$228,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$228,200	$0	$0	$228,200
TOTAL				1	$564,700	$0	$0	$564,700