



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 NORTE DE SANTANDER
DESPACHO BIENESTAR FUNCIONARIOS

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

Código Regional	54
Código Centro	101054
Fecha Elaboración	Mayo de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	85039-800343

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SADY RAMON BARON MENESES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	13.499.608	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	sramonb@sena.edu.co	Número de Cuenta:	08804409671
IP/N° de contacto:	3112417401	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:	7573770/2025	Nº Compromiso SIIF	15025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CO1.PCCNTR.7573770 SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: CPE NO. 54-9-2025-002088 OBJETO: 54_62 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO APOYO EN EL ENTRENAMIENTO Y DIRECCIÓN DEL GRUPO DE DANZA FOLCLÓRICA, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE BIE			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2025	Al	31/05/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 10.996.740
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 14.662.320
Valor Bruto Pago:			\$ 1.832.790,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 9.163.950

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 1.832.790	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	\$ 1.832.790	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 927.211	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	85920868	Base retención en la fuente a título de RENTA	927.211,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 227.800	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		\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	Reteica - 8299 - CUCUTA	0,00	0,000%
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		\$ -	-	Estampilla Departamental	36.656,00	2,000%
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		\$ 183.279		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$26.227.473	\$ 309.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 618.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$1.796.134,00	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Dirigir, coordinar y acompañar al grupo de danzas folclóricas de los funcionarios y trabajadores oficiales.
2. Realizar la estructuración y el montaje coreográfico para el grupo de danzas folclóricas de los funcionarios y trabajadores oficiales.
3. Realizar las clases de ritmo y coordinación con ritmos latinos, trabajo de pasos básicos de pasillo, merengue campesino, bambuco, son sureño.
4. Realizar capacitación teórica del folclor colombiano a los miembros del grupo de danzas folclóricas de los funcionarios y trabajadores oficiales.
5. Ejecutar trabajo físico para mejorar el pulso de los funcionarios a través del ritmo del porro pailitao.
6. Acompañar las presentaciones del grupo en las actividades culturales y realizar informe de actividades.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplic 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 disminuci3n de la Base de Retenci3n en la Fuente en ning3n otro contrato; 3. El n3mero de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la informaci3n aqu3 suministra es veridica; 5. He leído y entendido la descripci3n de cada uno de los campos aqu3

SADY RAMON BARON MENESES
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.

SANDRA MILENA DEPABLOS GRANADOS
TECNICO G02

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 CONTRERAS MONROY
DIRECTOR REGIONAL G07 (E)

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	13499608	SADY RAMON BARON MENESES		AVENIDA 1 # 30- 79 URB. SANTA CLARA	3112417401	saddy_baron@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	LOS PATIOS	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-04	2025-04	I	22/04/2025	85920868	\$440.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	13499608	SADY RAMON BARON MENESES		AVENIDA 1 # 30- 79 URB. SANTA CLARA	3112417401	saddy_baron@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	LOS PATIOS	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	22/04/2025	85920868	\$440.500

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN						
1	CC	13499608	BARON MENESES SADY RAMON	59	0		N																		25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0

PAGADA