

 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 VALLE CENTRO DE DISEÑO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76				
			Código Centro		922910				
			Fecha Elaboración		Mayo de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		27911-719012				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		JOSE ANTONIO PAZ PARRA		Banco a consignar:		BANCO COLPATRIA			
Cédula de Ciudadanía		16.724.862		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		japaz@sena.edu.co		Número de Cuenta:		5862010296			
IP/N° 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		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									
N° del contrato:		7573008/2025	N° Compromiso SIIF		24325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR, EJECUTANDO LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA CON L							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/05/2025	Al		31/05/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 19.184.626	
Número de pago		3				Valor Total del Contrato:		\$ 23.980.800	
Valor Bruto Pago:		\$ 2.398.087,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 16.786.539	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 2.398.087		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		\$ 2.398.087		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.488.787		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		1.488.787,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9484602085		Base retención en la fuente a titulo de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.423.500		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 227.800		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 7.500		\$ 7.500		Reteica - 8299		0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-UCEVA		11.990,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Universidad del Pacífico		0,00	0,500%
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%		\$ 32.784.341		\$ 496.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.540.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$2.386.097,00	
SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
impartir formación profesional integral con el apoyo de las plataformas SENA									
Gestionar o actualizar cambio o actualizacion de documento de identidad a estudiantes que cumplen la mayoría de edad									
Realizar induccion en el contexto SENA estudiantes nuevos de grado 10°									
asistir a las reuniones programadas para seguimiento y evaluación de los procesos de articulación									
Colaborar en la elaboración de la Planeación Pedagógica del Proyecto Formativo									
gestionar novedades de los aprendices.									
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									
						JOSE ANTONIO PAZ PARRA EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.									
						VICTOR GABRIEL QUIJANO VIDAL INSTRUCTOR G12			
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 ALEX AMED VALENCIA ROJAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 16724862		PAZ PARRA JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 #15-23	CALI-VALLE	4488132	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo	Fecha		Pago		Valor	
	Salud	Pago		Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	0
2025-04	2025-04	1000000826			2025/05/15	2025/05/14	BANCO DE BOGOTA		\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF			RIESGOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
No.	Identificación	Nombre																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 16724862		PAZ PARRA JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 #15-23	CALI-VALLE	4488132	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo	Fecha		Pago		Valor	
	Salud	Pago		Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	0
2025-04	2025-04	1000000826			2025/05/15	2025/05/14	BANCO DE BOGOTA		\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
EPS SURTA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	