

<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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11		
			Código Centro		940510		
			Fecha Elaboración		Mayo de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		90144-480748		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		VICTOR ALFONSO SANABRIA GUERRERO		Banco a consignar:		DAVIVIENDA	
Cédula de Ciudadanía		80.076.107		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		sgvictor@sena.edu.co		Número de Cuenta:		007380755905	
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		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:		7557909/2025	Nº Compromiso SIIF		49625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para dar cumplimiento a los procesos formativos dirigidos a los aprendices en las competencias técnicas vinculadas a la red de conocimiento de Gestión					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/05/2025	Al	31/05/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 35.722.861	
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:		\$ 45.995.100	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.510,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 31.123.351	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 4.599.510		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		\$ 4.599.510		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.049.410		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		3.049.410,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	1071805798	Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.075.110,00	
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		\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ		39.366,00	0,966%
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		\$ -				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	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.362.000				0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
				VALOR A PAGAR		\$4.560.144,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Obligación 1 se cumple con la programacion academica de las fichas 2826932, 125.60 horas, 292164-1-3, 39.80 horas							
Obligación 2 se realizan los reportes de asistencia de las fichas 2826932, 125.60 horas, 292164-1-3, 39.80 horas							
Obligación 3 se efectua la valoración del aprendizaje de las fichas 2826932, 125.60 horas, 292164-1-3, 39.80 horas							
Obligación 4 se desarrolla el proceso de formación de las fichas 2826932, 125.60 horas, 2922164-1-3, 39.60 horas							
Obligación 5 se consulta información relevante a las fichas 2826932, 125.60 horas, 2922164-1-3, 39.60 horas							
Obligación 6 se presentan informes mensuales a las fichas 2826932, 125.60 horas, 2922164-1-3, 39.60 horas							
obligación 7 se cumplen las obligaciones contractuales especificas							
Obligación 9 se cumplen las normas de bioseguridad y los pagos a seguridad social							
Obligación 10 se realizan los cursos de capacitación en la plataforma SI.CONTRATISTAS							
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				VICTOR ALFONSO SANABRIA GUERRERO 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.				STELLA PATRICIA VARGAS MARTINEZ INSTRUCTOR			
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 JORGE ORLANDO VALLEJO SUAREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-05-19, 01:43:01 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	VICTOR ALFONSO SANABRIA GUERRERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 80076107
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071805798
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1492712389
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 611.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 294.400	\$ 2.700
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 230.000	\$ 2.200
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 44.900	\$ 500
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	\$ 36.800	\$ 400
SubTotales:				\$ 606.100	\$ 5.800
Total a Pagar:					\$ 611.900

