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 SUCRE

CENTRO DE INNOVACIÓN, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVIVCIOS-SUCRE

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

Código Regional	**70**
Código Centro	**954210**
Fecha Elaboración	**Junio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**29327-919996**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JULIO ALEJANDRO NUÑEZ GUEVARA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	92.545.363	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	julioalejandronunez@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	08216262671
IP/Nº de contacto:		**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:	7559396/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**32325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Desarrollar el programa de articulación del SENA con la educación media en instituciones educativas públicas de carácter técnico y académico, con el propósito de fomentar el desarrollo de competencias específicas incluidas en los programas de formación profesional integral del SENA, contribuyendo a la formación de los estudiantes en áreas técnicas y profesionales alineadas con las

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2025**	**Al**	**30/06/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 27.686.400
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 40.664.400
Valor Bruto Pago:			**$ 4.326.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 23.360.400

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.326.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	1,33%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 67.506
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.326.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.652.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.086.200**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 67.506**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4602999331**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.730.400	$ 1.730.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 216.300	$ 216.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 276.900	$ 276.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.100	$ 9.100
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 276.900	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 216.300	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 9.100	
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		$ 865.200	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 1.696.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.868.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.086.200,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.326.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	67.506,00	1,33%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - SINCELEJO	34.608,00	0,800%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
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	**$4.223.886,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 3199722 IE SAN LUIS BELTRAN -MUNICIPIO DE SAMPUES SUCRE

COMPETENCIA:Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa

RAP: RECONOCER AL CLIENTE DE ACUERDO CON PROTOCOLOS DE SERVICIO Y POLÍTICA DE INCLUSIÓN

Ficha 3199651 IE CRISTOBAL COLON - MORROA SUCRE

COMPETENCIA:Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa

RAP: RECONOCER AL CLIENTE DE ACUERDO CON PROTOCOLOS DE SERVICIO Y POLÍTICA DE INCLUSIÓN

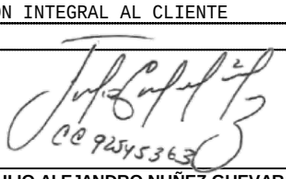
Ficha 3199530: IE LUIS PATRON ROSANO - SANTIAGO DE TOLÚ

COMPETENCIA:Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa

IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA TECNICA:TECNICO ATENCION INTEGRAL AL CLIENTE

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



JULIO ALEJANDRO NUÑEZ GUEVARA
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,

CARMEN CRISTINA GIL ORTEGA
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
JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/06/25 14:56:50 USUARIO: SIC - C.C. 92545363

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9588824514 DV: 142994
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 10/06/2025 11:10:47
PAP: 99292
Identificacion: 92545363
Nombre: JULIO
Apellido 1: NUÑEZ
Apellido 2: NAVARRO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 25555555
Codigo Planilla: 460299331
Periodo Pago: 202505
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 92545363 Valor: $502.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92545363
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIO ALEJANDRO NUNEZ GUEVARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	SINCELEJO	TELÉFONO:	7111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4602999331**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992956186

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 276.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 276.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 216.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 216.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 502.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 502.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92545363
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIO ALEJANDRO NUNEZ GUEVARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	SINCELEJO	TELÉFONO:	7111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4602999331**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992956186

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.900	$ 0	$ 276.900
SUBTOTALES:										**$ 276.900**	**$ 0**	**$ 276.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300
SUBTOTALES:													**$ 216.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 216.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									**$ 9.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 92545363	NUNEZ GUEVARA JULIO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.730.400				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.730.400	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 276.900	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.730.400	$ 216.300	$ 0	$ 216.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.730.400	92545363	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 502.300

Planilla Pagada

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

MONTERIA, 3 de Marzo del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
MONTERIA

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TI	1103746559	DANIEL ANDRES NUÑEZ ZAMBRANO	Hijo(a)

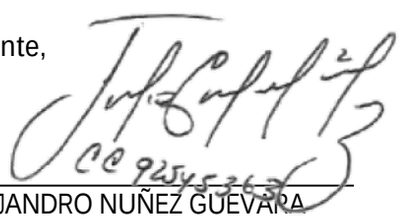
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



JULIO ALEJANDRO NUÑEZ GUEVARA
C.C. 92545363

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.103.746.559
NUÑEZ ZAMBRANO
APELLIDOS

DANIEL ANDRES
NOMBRES

Daniel
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-DIC-2009
SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

10-DIC-2027
FECHA DE VENCIMIENTO

B+
G.S. RH

M
SEXO

05-ENE-2017 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2800100-60892430-M-1103746559-20170329 0054675972A 5 7544254851

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1103746559.--

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43897365

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código RYQ

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA SUCRE SINCELEJO

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
NUÑEZ.	ZAMBRANO.

Nombre(s): DANIEL ANDRES.

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes DIC Día 10	MASCULINO	B	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA SUCRE SINCELEJO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	52205828-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
ZAMBRANO RODRIGUEZ MARGELIS MILET

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC#1 102.809.058 Sincelejo	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
NUÑEZ GUEVARA JULIO ALEJANDRO.

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC#92.545.363 Sincelejo	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
NUÑEZ GUEVARA JULIO & ALEJANDRO.

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC#92.545.363 Sincelejo	CC 92545363

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2009 Mes DIC Día 30	EVER LUIS FERIA TOVAR. Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

NOTARIA UNICA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Powered by CamScanner