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 SANTANDER

CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**Junio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**89658-440686**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.032.379.693	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cripinmo@gmail.com	**Número de Cuenta:**	32996052507
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**	SI

¿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:	7546200/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**14225**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACION DE SP Y O DE APOYO A LA GESTION, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASI COMO LA EVAL. DE LOS RA DEFINIDOS EN LOS DISENOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMP. TECNICAS DE LA POBLACION CAMP

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2025 Al 30/06/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 31.581.173
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.992.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.200,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.981.973

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.200	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 730.975	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.330.175**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.589.475**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**33508883**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.589.475,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.680	$ 1.839.680	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400	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	II	$ 19.300	$ 19.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8543 - VELEZ	9.198,00	0,200%
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%
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	$ 1.197.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.932.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.590.002,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar Formación en la Ficha 3218519. Act. Formula proyecto mejoramiento calidad. Horas 32

Ejecutar Formación en la Ficha 3218512. Act Formula proyecto construcción centro de acopio cacao Horas 24

Ejecutar Formación en la Ficha 3218522 Act Formula proyecto establecimiento de vivero Horas 24

Ejecutar Formación en la Ficha 3173807. Act. Diseña proyecto turístico según las necesidades. Horas 16

Ejecutar Formación en la Ficha 3189072. Act. Diseña proyecto turistico según las necesidades de la comunidad Horas 8

Ejecutar Formación en la Ficha 3192317. Act. Diseña proyecto turistico según las necesidades de la comunidad. Horas 8

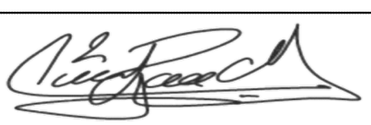
Ejecutar Formación en la Ficha 3193508 16Hrs - 3237425. 16Hrs Act. Implementar actitides emprendedoras personales emprendedoras

Ejecutar Formación en la Ficha 3234571. Act. Determinar la cultura organizacional solidaria Horas 16

Total horas academicas 160 Horas

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



CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA
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.



GREGORIO RUIZ MEDINA
PROFESIONAL G09

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
JAVIER GONZALEZ FRANCO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

17/06/25 00:09:05 USUARIO: SIC - C.C. 1032379693

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1032379693
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	SENA
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-06-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-06-24
FECHA DE PAGO:	2025-06-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-05
PERÍODO SALUD:	2025-05
NÚMERO PLANILLA:	33508883
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33508883
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 230.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 294.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.300	$ 19.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.700	$ 543.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/07/2025

PLANILLA NRO. 33508883 Tipo I 2025 05

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1032379693	CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA	SUCURSAL	SENA	01	2025-05	2025-05	33508883		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CR 1 A 19 31 BARBOSA	BARBOSA	77	SANTANDER	68	3115555018	0	CRISTIANCPINEDAM@GMAIL.COM	7490	0	1	2025-06-16	2025-06-24

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS041	900156264	230000	0	0	0	0	0	230000	0	0	0	230000	0	0	0	0	230000	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	294400	0	0	0	0	0	0	294400	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	19300	0	0	0	19300	0	0	19300	0	0	0	19300

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	294400
SALUD	230000
RIESGOS LABORALES	19300
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	543700

PAGADO