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	**80707-528830**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAIVER STIWER GARCIA VARGAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.101.757.066	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jaiver@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	32960044231
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:	7547110/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**14825**	**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			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.589.475,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9486702104**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.200,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.680	$ 1.839.680	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	II	$ 19.300	$ 19.300	Reteica - 8543 - VELEZ	9.198,00	0,200%
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		$ -		Otras Retenciones	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	$ 1.197.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.693.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**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

Ficha 322336 FORMULACION Y EVALUACION DE PROYECTOS Ruta 1 Total Horas 48

Ficha 3223350 FORMULACION Y EVALUACION DE PROYECTOS Ruta 1 Total Horas 48

Ficha 3223380 FORMULACION Y EVALUACION DE PROYECTOS Ruta 1 Total Horas 48

Ficha 3224262 EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE FRUTALES PERENNES Horas 48

Total Horas Academicas en el mes : 192

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

JAIVER STIWER GARCIA VARGAS
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

11/06/25 10:35:58 USUARIO: SIC - C.C. 1101757066

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101757066		GARCIA VARGAS JAIVER STIWER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA 28 BARRIO CHAPIÑERO	VELEZ-SANTANDER	3228569432	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1535604439	9486702104	I	2025/06/17	2025/06/06	NEQUI	0	$543,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1101757066	GARCIA JAIVER	230301	30	$1,839,680	$294,400	EPS037	30	$1,839,680	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,680	$19,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,839,680**	**$294,400**			**$1,839,680**	**$230,000**			**$0**	**$0**			**$1,839,680**	**$19,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,300	$0	$0	$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,300	$0	$0	$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				1	$543,700	$0	$0	$543,700

2025/06/11 10:38 AM