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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921010**
Fecha Elaboración	**Junio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**00196-531895**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PABLO EMILIO MORALES SUAREZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.985.797	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	pmoraless@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	08429106363
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**	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:	7376637/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**72625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ACUERDO A LAS COMPETENCIAS REQUERIDAS EN CADA UNO DE LOS PROGRAMAS OFERTADOS DE FORMACIÓN TITULADA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2025**	**Al**	**30/06/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 31.123.357
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 33.576.430
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.523.846

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	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	**$ 4.599.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.041.811**	**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		----------	**9486434306**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 759.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 94.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 121.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.300	$ 8.000
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 26.227.473	$ 1.014.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 557.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.041.811,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - BOGOTÁ	39.366,00	0,966%
-	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	**$4.560.145,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2926024-2926197,Tecnólogo TIRST

Competencias: 280102132. Configurar red según requerimientos del cliente y normativa de telecomunicaciones

Competencia: 280102127. Diseñar red de Telecomunicaciones según especificaciones y normativa técnica.

Realizando las actividades:

Apoyando a la formación técnica de la ficha

Guía de Aprendizaje De Redes Inalambricas

Guia de redes HFC

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



PABLO EMILIO MORALES SUAREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

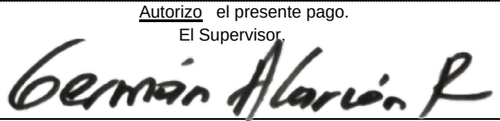
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

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



GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO
INSTRUCTOR G20

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
LINA SAMARIS SILVA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

04/06/25 21:38:48 USUARIO: SIC - C.C. 79985797

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 79985797		MORALES SUAREZ PABLO EMILIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrearaa 102 # 69-81	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134716521	No

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	86434306	9486434306	I	2025/06/25	2025/06/03	BANCO AV VILLAS	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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,805	$294,400			$1,839,805	$230,000			$0	$0			$1,839,805	$19,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,805	$294,400			$1,839,805	$230,000			$0	$0			$1,839,805	$19,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,839,805	$294,400			$1,839,805	$230,000			$0	$0			$1,839,805	$19,300		$0	$0
1	CC	79985797	MORALES PABLO	230301	30	$1,839,805	$294,400	EPS017	30	$1,839,805	$230,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,839,805	$19,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,839,805	$294,400			$1,839,805	$230,000			$0	$0			$1,839,805	$19,300		$0	$0

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 79985797		MORALES SUAREZ PABLO EMILIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrearaa 102 # 69-81	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134716521	No

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	86434306	9486434306	I	2025/06/25	2025/06/03	BANCO AV VILLAS	0	$543,700

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
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$19,300	$0	$0	$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				1	$543,700	$0	$0	$543,700

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 79985797		MORALES SUAREZ PABLO EMILIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrearaa 102 # 69-81	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134716521	No

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	9487617627	9487617627	N	2025/06/27	2025/06/19		0	$0

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	79985797	MORALES SUAREZ PABLO EMILIO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	
2	CC	79985797	MORALES SUAREZ PABLO EMILIO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	
Total	**Afiliados(1)**							

NOVEDADES

No.	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1											A															
2			R	2025/05/30							C															

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.839.805	No		PORVENIR	30	($ 1.839.805)	16%	SIN RIESGO	($ 294.400)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	($ 294.400)		FAMISANAR	30	($ 1.839.805)	12,5%	($ 230.000)	$ 0
							$ 1.839.805	No		PORVENIR	30	$ 1.839.805	16%	SIN RIESGO	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400		FAMISANAR	30	$ 1.839.805	12,5%	$ 230.000	$ 0
																					$ 0						$ 0	

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
($ 230.000)			0	$ 0	0%	$ 0	SEGUROS BOLIVAR	30	($ 1.839.805)	1,044%	2	($ 19.300)	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 230.000			0	$ 0	0%	$ 0	SEGUROS BOLIVAR	30	$ 1.839.805	1,044%	2	$ 19.300	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 0						$ 0						$ 0				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	