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 INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	922410
Fecha Elaboración	16 de Junio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	55885-979883

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JUAN CARLOS VILLARREAL GOMEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	91.244.661	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jcvillareal@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	30150788923
IP/Nº de contacto:	3157021540	**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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7464080/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**11225**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población de trabajadores, aportando a su fortalecimiento en concordancia con los lineamientos establecidos por la DSNFT y la

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2025**	**Al**	**30/06/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.309.534
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.534.029
Valor Bruto Pago:			**$ 4.183.675,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.125.859

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.183.675	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 2.364.654	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.548.329**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.522.529**	**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	4.522.529,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9486637024**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.183.675,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.673.470	$ 1.673.470	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 209.200	$ 209.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 267.800	$ 267.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	III	$ 40.800	$ 40.800	Reteica - 8530 - GIRON CON BOMB	25.102,00	0,600%
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	$ -		Sobretasa Bomberil	1.255,00	5,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.508.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.197.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.157.318,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Visitar lideres concertar cursos a dictar en el programa de Economia popular, teniendo encuenta la disponibilidad.
Sincronizacion en motocicletas y motocarros, diagnostico de las bujias, componentes y funcionamiento de los carburadores, practicas.
Sistema de alimentacio de combustible en vehiculos automotores de gasolina, sistema de la bomba de gasolina, realizar practicas.
Sistema de encendido en motocicletas, sus fallas y diagnosticos, componentes y funcionamiento sus fallas realizar practicas.
Sistema de frenos mecanicos en motocicletas y motocarros, mantenimiento a pastillas y bandas para que reconoscan los componentes.
Sistema de frenos hidrauliocos en motocicletas y motocarros, mantenimiento a pastillas y bandas para que reconoscan los componentes
Sistema de suspensiones en motocicletas, mantenimiento a amortiguadores y orquillas que reconozcan los componentes,funcionamiento
Sistema de alimentacio de combustible en motocicletas y motocarros de gasolina, sistema de sincronizacion, realizar practicas.
Sistema de circuitos electricos en las motocicletas, luces, direccionales en motocicletas, componentes funcionamiento, practicas.

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

JUAN CARLOS VILLARREAL GOMEZ
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,

JOHANNA ALEXANDRA GOMEZ SANTOS
INSTRUCTOR G18

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 RICARDO ROZO HERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/06/25 08:51:55 USUARIO: SIC - C.C. 91244661

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 91244661		VILLARREAL GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAS 46 VILLA CARMELO	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	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	31592694	9486637024	I	2025/06/16	2025/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$487,600

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)					$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$8,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$8,800		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$8,800		$0	$0
1	CC	91244661	VILLARREAL JUAN	25-14	30	$1,680,000	$268,800	EPS002	30	$1,680,000	$210,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,680,000	$8,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$8,800		$0	$0

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 91244661		VILLARREAL GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAS 46 VILLA CARMELO	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	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	31592694	9486637024	I	2025/06/16	2025/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$487,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,800	$0	$0	$268,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$268,800	$0	$0	$268,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,800	$0	$0	$8,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,800	$0	$0	$8,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,000	$0	$0	$210,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$210,000	$0	$0	$210,000
TOTAL				**1**	**$487,600**	**$0**	**$0**	**$487,600**

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 91244661		VILLARREAL GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAS 46 VILLA CARMELO	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	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	35871433	9487643250	N	2025/06/16	2025/06/24	BANCO DE OCCIDENTE	8	$32,400

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)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$32,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$32,200		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$32,200		$0	$0
1	CC	91244661	VILLARREAL JUAN	25-14	30	($1,680,000)	($268,800)	EPS002	30	($1,680,000)	($210,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,680,000)	($8,800)	0	$0	$0
2	CC	91244661	VILLARREAL JUAN	25-14	30	$1,680,000	$268,800	EPS002	30	$1,680,000	$210,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,680,000	$41,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$32,200		$0	$0

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 91244661		VILLARREAL GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAS 46 VILLA CARMELO	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	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	35871433	9487643250	N	2025/06/16	2025/06/24	BANCO DE OCCIDENTE	8	$32,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,200	$200	$0	$32,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$32,200	$200	$0	$32,400
TOTAL				**1**	**$32,200**	**$200**	**$0**	**$32,400**