



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 META
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	50
Código Centro	101050
Fecha Elaboración	Julio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	07108-066531

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FERNANDO ANDRES BEJARANO ARANGUREN	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.121.916.852	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	fabejarano@sena.edu.co	Número de Cuenta:	05755817751
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:	7253843/2025	Nº Compromiso SIIF	1025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ORIENTACIÓN OCUPACIONAL E INTERMEDIACIÓN LABORAL, A LA POBLACIÓN VÍCTIMA Y VULNERABLE. ASÍ COMO APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE LOS USUARIOS DE LA APE, ENTRE ELLOS LA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/07/2025	Al	03/07/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 25.440.000
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 48.760.000
Valor Bruto Pago:	\$ 424.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.016.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 424.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 424.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 7.700	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Julio	Junio		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	33744764	Base retención en la fuente a título de RENTA	7.700,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.696.000	Base retención en la fuente a título de ICA	424.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 212.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 271.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 7.500	\$ 8.900	Menos Retención IVA	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - VILLAVICENCIO	2.544,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -		0,00
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -		0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 39.341.210	\$ 3.000	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.930.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$421.456,00

SON: CUATROCIENTOS VEINTIUNO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Inscribí 4 personas en el aplicativo APE, de las cuales 4 eran CAMPESENA y 1 CAMPESENA MUJER
Orienté 26 personas, de las cuales 11 son orientados desempleados y 16 orientados PV
5 Encuestas realizadas en un talleres de orientación ocupacional
Respondí 3 PQRSF Y CORREO SPEMETA el día 23-06-2025

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

**FERNANDO ANDRES BEJARANO ARANGUREN
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 periodo 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,

Juan José Meza Alvarino

**JUAN JOSE MEZA ALVARINO
PROFESIONAL G02**

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
GUSTAVO ENRIQUE OCHOA ROCHA
DIRECTOR REGIONAL B G07**

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1121916852 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2025-06	230201	800229739	PROTECCION	1	0	336.000	0	336.000	
Período salud: 2025-06	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	262.500	0	262.500	
Planilla Nro.: 33744764 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	11.000	0	11.000	
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0	
Fecha transacción: 2025-07-03	PASENSA	899999034	SENA	0	0	0	0	0	
Banco: BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0	
Transacción: 1599404683	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
GRAN TOTAL							\$ 609.500		

PAGADO

RAZÓN SOCIAL :	FERNANDO ANDRES BEJARANO ARANGUREN
IDENTIFICACIÓN:	CC-1121916852
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-11
FECHA DE PAGO:	2025-07-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	33744764
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33744764
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	\$ 2.100.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 262.500	\$ 262.500
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 2.100.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 336.000	\$ 336.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 2.100.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.000	\$ 11.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 609.500	\$ 609.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/08/2025
----------------------------------	------------