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 ANTIOQUIA

CONSTRUCCIONES Y ADECUACIONES

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**101005**
Fecha Elaboración	**Julio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**37200-691999**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SAUDIS SUAREZ CHAVEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	22.246.722	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	montoyajairo1512@gmail.com	**Número de Cuenta:**	70544666604
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	SI
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:	7309407/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**14825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES - PROVEER SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUTAR LOS LINEAMIENTOS QUE EMITA LA DIRECCIÓN GENERAL, GRUPO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL SENA ENFOCADOS A LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO 2025				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025**	**Al**	**31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 21.630.000
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 40.616.333
Valor Bruto Pago:			**$ 3.605.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.025.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.605.000	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	**$ 3.605.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.113.300**	**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		----------	**9487969396**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.442.000	$ 1.442.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 180.300	$ 180.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 230.800	$ 230.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 15.100	$ 15.100
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		$ 360.500	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 39.341.210	$ 705.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.636.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.113.300,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Jaime Isaza Cadavid	14.420,00	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	**$3.590.580,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar informes periódicos mensuales de los avances de ejecución de todas las actividades establecidas en el Plan Anual de Trabajo y demás requeridas para el cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y los lineamientos emitidos por la coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Realizar la actualización del Plan de Emergencia para la (nombre de la Regional al que estará asociado y centro, sede o subsede) y dar cumplimiento a los simulacros y actividades programadas.

Participar activamente en las transferencias de conocimiento realizadas desde la Dirección General relacionadas con los sistemas de gestión de la entidad, cumpliendo con el porcentaje de aprobación establecido para demostrar la eficacia de estas, el cual deberá adjuntarse como evidencia de su participación en las sesiones.

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

SAUDIS SUAREZ CHAVEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

Liney Gaviria Barrios

LINEY MARIA GAVIRIA BARRIOS
TECNICO G03

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
EMILY ELISA CORONADO GARCES
DIRECTORA REGIONAL

aportes en linea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
ce 22246722	1	SUAREZ CHAVEZ SAUDIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO BUESNO AIRES	EL BAGRE-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		Valor
2025-06	2025-06	25122749	9487969396	1	2025/07/07	2025/07/02	BANCO DE OCCIDENTE	0		$426,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Id entificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,442,000	$230,800			$1,442,000	$180,300			$0	$0			$1,442,000	$15,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,442,000**	**$230,800**			**$1,442,000**	**$180,300**			**$0**	**$0**			**$1,442,000**	**$15,100**		**$0**	**$0**
Ciudad: EL BAGRE Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					**$1,442,000**	**$230,800**			**$1,442,000**	**$180,300**			**$0**	**$0**			**$1,442,000**	**$15,100**		**$0**	**$0**
1	ce	22246722	SUAREZ SAUDIS	1230301	30	$1,442,000	$230,800	ESSC24	30	$1,442,000	$180,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,442,000	$15,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,442,000	$230,800			$1,442,000	$180,300			$0	$0			$1,442,000	$15,100		$0	$0

2025/07/02 04:36 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22246722		SUAREZ CHAVEZ SAUDIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO BUENOS AIRES	EL BAGRE- ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	DiasMora	Valor
2025-06	2025-06	25122749	9487969396	I	2025/07/07	2025/07/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$426,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,800	$0	$0	$230,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,800	$0	$0	$230,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,300	$0	$0	$180,300
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$180,300	$0	$0	$180,300
TOTAL				1	$426,200	$0	$0	$426,200