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 ATLÁNTICO

CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Julio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**04767-895929**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DAVID RAFAEL RAMIREZ CARRILLO	**Banco a consignar:**	BANCO AGRARIO DE COLOMB
Cédula de Ciudadanía	72.227.856	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	drramirez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	416223002971
IP/Nº de contacto:	3005930957	**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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7416488/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**41525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES - ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO AL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025 Al 31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 17.708.116
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 36.355.300
Valor Bruto Pago:	**$ 4.024.572,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 13.683.544

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.024.572	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	**$ 4.024.572**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.365.715**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.365.715,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9488333184**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.565.672,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.609.829	$ 1.609.829	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 201.300	$ 201.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 257.600	$ 257.600	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 8.500	$ 8.500	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	35.657,00	1,000%
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		$ 402.457		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 789.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.626.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$3.988.915,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar la verificación de ambientes de formación presencial en Instituciones educativas.

Utilizar ambientes dispuestos por el SENA y las Instituciones educativas.

Asistir a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato y atender sus sugerencias.

Impartir formación titulada a los aprendices del programa Técnico en programación de software de las Ficha 2921125

Impartir formación a los aprendices de 10 grado fichas 3187602 – 3187683 – 3188706

Apoyar en la revisión de documentación.

participar en actividades con el equipo pedagógico.

Trabajar en la Semana de alistamiento.

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

DAVID RAFAEL RAMIREZ CARRILLO
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,

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
INSTRUCTOR G19

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
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

13/07/25 11:10:17 USUARIO: SIC - C.C. 72227856

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 72227856		RAMIREZ CARRILLO DAVID RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 13 # 19 C 26 BRR LAS MARGARITAS	BARANOA-ATLANTICO	8787245	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	25094944	9488333184	I	2025/07/11	2025/07/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$467,400

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)					$1,609,829	$257,600			$1,609,829	$201,300			$0	$0			$1,609,829	$8,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,609,829	$257,600			$1,609,829	$201,300			$0	$0			$1,609,829	$8,500		$0	$0
Ciudad: BARANOA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,609,829	$257,600			$1,609,829	$201,300			$0	$0			$1,609,829	$8,500		$0	$0
1	CC 72227856	RAMIREZ DAVID	25-14	30	$1,609,829	$257,600	EPS037	30	$1,609,829	$201,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,609,829	$8,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,609,829	$257,600			$1,609,829	$201,300			$0	$0			$1,609,829	$8,500		$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 72227856		RAMIREZ CARRILLO DAVID RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 13 # 19 C 26 BRR LAS MARGARITAS	BARANOA-ATLANTICO	8787245	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	25094944	9488333184	I	2025/07/11	2025/07/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$467,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,600	$0	$0	$257,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$257,600	$0	$0	$257,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,500	$0	$0	$8,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,500	$0	$0	$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,300	$0	$0	$201,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$201,300	$0	$0	$201,300
TOTAL				**1**	**$467,400**	**$0**	**$0**	**$467,400**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9593160705 DV: 798164

Cajero: ROPARECAR

Cliente beneficiario:
113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 05/07/2025 09:49:45

PS Recaudador:
997132 BARANOA CALLE 18

Cantidad cupones: 1

Nombre: david
Apellido 1: ramirez
NUM PLANILLA: 9488333184
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 72227856
PERIODo: 202506

Referencia	Valor
9488333184	$467.400,00

Valor recibido: $467.400,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co