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 CAUCA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Julio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**83379-036509**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE WILDE CARDENAS SOLARTE	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	76.307.156	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jwcardenass@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550196000689048
IP/Nº de contacto:	22026	**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**	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:	7413506/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**24225**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	930710-0306 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONSTRATISTA IMPARTIENDO FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA Y/O VIRTUAL EN EL PROYECTO LA COORDINACION ACADEMICA TITULADA DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN LA RED: INTEGRALIDAD/

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025 Al 31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 22.997.555
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.398.044

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	4,26%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 259.714
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.599.511		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.199.022**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 6.097.822**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 259.714**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8637150869**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.700	$ 9.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 294.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 230.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 9.700	
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%	$32.784.341	$ 2.033.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.221.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	6.097.822,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.511,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	259.714,00	4,26%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551 - POPAYAN	9.199,00	0,200%
-	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	**$4.330.598,00**	

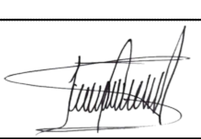
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Analizar las estrategias para la prevención y control de los impactos ambientales y de los accidentes y enfermedades laborales (atel de acuerdo con las políticas organizacionales y el entorno social. Implementar estrategias para el control de los impactos ambientales y de los accidentes y enfermedades de acuerdo con los planes y programas establecidos por la organización.

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



JOSE WILDE CARDENAS SOLARTE
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,



Firmado digitalmente por ADA LORENA CERON
Fecha: 2025.07.23 14:42:27 05'00'

ADA LORENA CERON ROSERO
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
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

22/07/25 08:51:26 USUARIO: SIC - C.C. 76307156

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JOSE WILDE CARDENAS SOLARTE
IDENTIFICACIÓN:	CC-76307156
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-18
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-11
FECHA DE PAGO:	2025-07-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	8637150869
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8678146561
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.839.804	$ 0	$ 0	$ 900	$ 230.000	$ 230.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.839.804	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 294.400	$ 295.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.839.804	$ 0	$ 0	$ 100	$ 9.700	$ 9.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 534.100	$ 536.200

PAGADO

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

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9595353925 DV: 979591
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 17/07/2025 15:13:50
PAP: 993720
Nombre: JOSE
Apellido 1: WILDE CARDENAS
NUM PLANILLA: 867814656
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 76307156
PERIODO: 202506
Referencia: 867814656 Valor: $536.200,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co