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 BOLÍVAR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1	Código Regional	13
		Código Centro	910410
		Fecha Elaboración	Julio de 2025
		Versión	ENERO - 2.25
		ID de Proceso	23556-834139

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIXON JULIO ARDILA GARCIA	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	14.323.973	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	djgarcia@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	363160367
IP/Nº de contacto:	13217	**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:	7398519/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**7425**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO A LA FORMACIÓN, CONSOLIDANDO Y PRESENTANDO LA INFORMACIÓN GENERADA DE LAS ACCIONES REALIZADAS. ASIMISMO, GUIAR AL ROL SOPORTE DE ACOMPAÑAMIENTO E INSTRUCTO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025**	**Al**	**31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 29.664.000
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 53.395.200
Valor Bruto Pago:			**$ 4.944.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.720.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.944.000	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	**$ 4.944.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.277.900**	**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	3.277.900,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9488520500**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.944.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.977.600	$ 1.977.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 247.200	$ 247.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 316.500	$ 316.500	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		$ 10.400	$ 10.400	Reteica - 8299 - CARTAGENA	42.321,00	0,856%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.092.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.116.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.901.679,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se organizó y apoyó en las sesiones sincrónicas del Grupo Soporte de acompañamiento a la formación, apropiando términos de formación
Se programó semanalmente los acompañamientos, integrando variables especificas en el espacio designado a seis (06) soportes del grupo
Brinde Orientación al Equipo de Soportes de acompañamiento en las acciones a desarrollar a tener en cuenta a seis (06) soportes
Diariamente realicé acciones de verificación del cumplimiento de las acciones desarrolladas por el equipo de soporte de acompañamiento
Validación de las listas de chequeo, de manera aleatoria, entre ellas a las fichas a M2. 3247743, M2 3255531 y titulada virtual Desarr
Se compartió a los instructores los resultados aplicados mediante el aplicativo SAVA junto con las evidencias, en espacios asignados
Se generaron alertas de los resultados de la aplicación de los instrumentos en los plazos establecidos, archivo de notificaciones
Diariamente respondí los comentarios y/o comunicaciones presentadas, entre ellos dentro de fichas 3261026, 3254097, 3230450 y 3236115.
Presenté el correspondiente informe mensual del periodo comprendido entre el 09-06-2025 al 04-07-2025

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

DIXON JULIO ARDILA GARCIA
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,

MONICA LEONOR GUTIERREZ COLMENARES
INSTRUCTOR G13

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
SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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 14323973		ARDILA GARCIA DIXON JULIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37 # 1 A 08	IBAGUE-TOLIMA	3107602068	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	1647101916	9488520500	I	2025/07/16	2025/07/23	NEQUI	7	$576,700

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)					$1,977,600	$316,500			$1,977,600	$247,200			$0	$0			$1,977,600	$10,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,977,600	$316,500			$1,977,600	$247,200			$0	$0			$1,977,600	$10,400		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,977,600	$316,500			$1,977,600	$247,200			$0	$0			$1,977,600	$10,400		$0	$0
1	CC	14323973	ARDILA DIXON	230301	30	$1,977,600	$316,500	MIN002	30	$1,977,600	$247,200	0	$0	$0	14-23	30	$1,977,600	$10,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,977,600	$316,500			$1,977,600	$247,200		$0	$0			$1,977,600	$10,400		$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 14323973		ARDILA GARCIA DIXON JULIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37 # 1 A 08	IBAGUE-TOLIMA	3107602068	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	1647101916	9488520500	I	2025/07/16	2025/07/23	NEQUI	7	$576,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$316,500	$1,400	$0	$317,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$316,500	$1,400	$0	$317,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,400	$100	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,400	$100	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$247,200	$1,100	$0	$248,300
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$247,200	$1,100	$0	$248,300
TOTAL				**1**	**$574,100**	**$2,600**	**$0**	**$576,700**