

 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)		Código Regional	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	930310
	CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGÍSTICA Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.		Fecha Elaboración	30 de Julio de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	53119-167121
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos:	JOSE MARIO ROMERO CAÑAS		Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	77.192.361		Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jmromeroc@sena.edu.co		Número de Cuenta:	24104016491
IP/Nº de contacto:	17183		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:	7614764/2025	Nº Compromiso SIIF	33225	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CON AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA, PARA ATENDER LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS APRENDICES EN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS RELACIONADAS CON LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN LA MODALIDAD PRE		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/07/2025	Al	31/07/2025	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:
				\$ 25.910.579
				\$ 42.928.770
				\$ 21.311.068
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511		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	\$ 4.599.511		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.704.460		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 título de RENTA	2.704.460,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	34070229	Base retención en la fuente a título de ICA	4.075.111,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
ARL	\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	39.366,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00
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	\$ 459.951	-	Otras Retenciones	0,00
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 32.784.341	\$ 901.000	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.324.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$4.560.145,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartí cuatro (5) cursos de formación en la coordinación de formación complementaria manipulación de alimentos.				
Se genera certificado de horas de soñía plus. Se dió cumplimiento a lo estipulado y requerido desde la coordinación de logística y complementaria; a lo siguiente:				
FICHA_3268599_Manipulación de alimentos_48 horas_(APE - Agencia publica de empleo)_Juicios evaluativos finalizados				
FICHA_3276562_Manipulación de alimentos_48 horas_(APE - Agencia publica de empleo)_Juicios evaluativos finalizados				
FICHA_3285524_Manipulación de alimentos_48 horas_(APE - Agencia publica de empleo)_Juicios evaluativos finalizados				
FICHA_3289984_Higiene y Manipulación de alimentos_10 horas_(Casa Libertad)_Juicios evaluativos finalizados				
FICHA_3292823_Servicio de alimentos y bebidas_40 horas_(APE - Agencia publica de empleo)_ficha finaliza 2 de agosto de 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			JOSE MARIO ROMERO CAÑAS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,	
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.			JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS INSTRUCTOR G17	
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 MIREYA PARRA PINTO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

RAZÓN SOCIAL :	JOSE MARIO ROMERO CAÑAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-77192361
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-30
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-14
FECHA DE PAGO:	2025-07-14
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	34070229
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34070229
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	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 534.100	\$ 534.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/08/2025
----------------------------------	------------