



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Julio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	82437-331007

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	WILLIAM OSWALDO CEDIEL ACOSTA	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	2.236.694	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	wcediel@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0236498523
IP/Nº de contacto:	3143821485	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?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7363203/2025	Nº Compromiso SIIF	8725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE INTEGRACION CON LA MEDIA Y ASI CUMPLIR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN LA VIGENCIA 2025 DE ACUERDO CON LO				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/07/2025	Al	31/07/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.610.823
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 19.011.312

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.599.511</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.049.411</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Julio	Junio		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9488840080	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.049.411,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	4.599.511,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL	\$ 9.700	\$ 9.700	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8542 - IBAGUE	13.799,00 0,300%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Bomberos	828,00 6,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
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	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Dependientes hasta	\$ -	-	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.584.884,00</b>
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -		
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 1.016.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.945.000			
Retención en la Fuente Contingente	\$			

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Durante el mes de julio realicé las siguientes actividades:  
 01\_Orienté formación profesional integral a los aprendices de las fichas 3168815-3168813-3168812-Grado 10 y 2917367-grado 11  
 02\_Continué con el desarrollo de la competencia Entrenar deportistas según estándar técnico-táctico ficha 2917367-grado 11 IE SAN ISIDRO  
 03\_Continué con el desarrollo de la competencia Entrenar deportistas según estándar técnico-táctico ficha 3168815-3168813-3168812-Grado 10 IE SAN ISIDRO -PEDRO PABON PARGA - SAN ISIDRO. 04\_Realicé seguimiento a la etapa práctica de los aprendices del grado 10 y 11 fichas 3168815 - 3168812 - 3168813 y 2917367. 05\_Asistí a las jornadas de sensibilización de instructores AMT durante la semana del 01 al 04 de julio.  
 06\_Todas las actividades las desarrollé en la ciudad de Ibagué.

**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

**WILLIAM OSWALDO CEDIEL ACOSTA**  
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 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.

Autorizo el presente pago.  
El Supervisor,

**EDNA PAOLA OSORIO MUNOZ**  
INSTRUCTOR

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**  
**ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 2236694		CEDIEL ACOSTA WILLIAM OSWALDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	casa106 torre de santa ana	IBAGUE-TOLIMA	2777675	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	1641460620	9488840080	I	2025/07/22	2025/07/21	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$534,100

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA ( 1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
1	CC	2236694	CEDIEL WILLIAM	231001	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS005	30	\$1,840,000	\$230,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$9,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 2236694		CEDIEL ACOSTA WILLIAM OSWALDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	casa106 torreo de santa ana	IBAGUE-TOLIMA	2777675	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	1641460620	9488840080	I	2025/07/22	2025/07/21	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$534,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$534,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$534,100</b>	