

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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		Agosto de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		52688-678675				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		PEDRO RAFAEL MARTINEZ DIAZ		Banco a consignar:		AV VILLAS			
Cédula de Ciudadanía		3.715.437		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		prmartinez7@misena.edu.co		Número de Cuenta:		806706425			
IP/N° de contacto:		3014020403		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		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:						Servicios en general a persona declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%			
DATOS DEL CONTRATO									
N° del contrato:		7324623/2025	N° Compromiso SIIF		10925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN EMPRENDIMIENTO EN LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES - DESPLAZADOS DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN. ONBASE 08-9-2025-002127							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/08/2025	Al		31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 16.098.289	
Número de pago		7	Valor Total del Contrato:		\$ 42.008.867				
Valor Bruto Pago:		\$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.498.778			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.599.511		Servicios en general a persona declarante de renta		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.599.511		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.049.411							
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Agosto		Julio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.049.411,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4610331625		Base retención en la fuente a titulo 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	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400		\$ 294.400		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.700		\$ 9.700		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA		40.751,00	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		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$32.784.341		\$ 1.016.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.705.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.558.760,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
1.SEMANA DEL 14 AL 19 DE JULIO DEL 2025 DESARROLLO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DE BASICO ENCONTABILIDAD COSTO Y PRESUPUESTO A LOS GRUPOS DE SAN VICENTE, VILLA ESTADIO Y CIUADELA METROPOLITANA (SOLEDAD) Y A LOS GRUPOS DE LA SIERRA Y SIETE DE AGOSTO(BARRANQUILLA									
2.SEMANA DEL 22 AL 26 DE JULIO DEL 2025 DESARROLLO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DE MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEAS DE NEGOCIOS A LOS GRUPOS DE SAN VICENTE, VILLA ESTADIO Y CIUADELA METROPOLITANA (SOLEDAD) Y A LOS GRUPOS DE LA SIERRA Y SIETE DE AGOSTO(BARRANQUILLA)									
3.SEMANA DEL 28 DE JULIO AL 02 DE AGOSTO DEL 2025 DESARROLLO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DE MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEAS DE NEGOCIOS A LOS GRUPOS DE SAN VICENTE, VILLA ESTADIO Y CIUADELA METROPOLITANA (SOLEDAD) Y A LOS GRUPOS DE LA SIERRA Y SIETE DE AGOSTO(BARRANQUILLA)									
4.SEMANA DEL 04 AL 09 DE AGOSTO DEL 2025 DESARROLLO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DE MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEAS DE NEGOCIOS A LOS GRUPOS DE SAN VICENTE, VILLA ESTADIO Y CIUADELA METROPOLITANA (SOLEDAD) Y A LOS GRUPOS DE LA SIERRA Y SIETE DE AGOSTO									
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									
PEDRO RAFAEL MARTINEZ DIAZ 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,									
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)									

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9596547517	DV:	787203
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	25/07/2025	09:43:39	
PAP:	910150		
Identificacion:	3715437		
Nombre:	PEDRO		
Apellido 1:	MARTINEZ		
Apellido 2:	DIAZ		
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:	345456465		
Codigo Planilla:	4610331625		
Periodo Pago:	2025/07		
Valor Comision:	0		
Valor Iva Comision:	0		
Referencia:	3715437	Valor:	\$534.100,00

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

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700
SUBTOTALES:									\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700

TOTAL PAGADO:	\$ 534.100
----------------------	-------------------