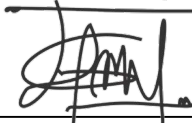
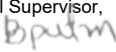


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		68
			Código Centro		922510
	REGIONAL SANTANDER		Fecha Elaboración		19 de Agosto de 2025
	CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER		Versión		ENERO - 2.25
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso		68808-756920
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: JUAN ALEXIS MEJIA IGUARAN		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 91.517.000		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: jmejiai@sena.edu.co		Número de Cuenta: 09056818127			
IP/Nº de contacto: 73649		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?					
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: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato: 7588108/2025		Nº Compromiso SIIF 33525		Número de pagos durante la vigencia del contrato 9	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL. DESARROLLO DE COLECCIONES PARA LA INDUSTRIA DE LA MODA PL 178 DIAS VR MES \$4.599.510			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/08/2025		Al 31/08/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 18.244.723	
Número de pago 6				Valor Total del Contrato: \$ 40.935.639	
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.510,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 13.645.213	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.599.510		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 \$ 4.599.510		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.041.810		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Agosto		Julio	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		7979683515	
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 II		\$ 19.300		\$ 19.300	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
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% \$29.505.907		\$ 1.014.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.002.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.041.810,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.599.510,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 - FLORIDABLANCA 27.597,00 0,600%	
				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 \$4.571.913,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TRECE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
- Obligación 10: Se realizó pago de seguridad social con planilla 7979683515 del mes de julio generada por SOI					
- Obligación 1: Se orientó y apoyó procesos de aprendizaje de las fichas 2873447, 2847113, 2834694, 3186077, 2821771 y 3169109					
- Obligación 2: Se preparó y orientó procesos de aprendizaje de las fichas 2873447, 2847113, 2834694, 3186077, 2821771 y 3169109					
- Obligación 6: Se apoyó en el proceso de ingreso e inducción a los Aprendices. ficha 3169109					
- Obligación 7: se Documentó proceso de formación en plataforma Zajuna y otros canales ficha 3186077 y 3186077					
- Obligación 9: Se atendió formación titulada de las fichas 2873447, 2847113, 2834694, 3186077, 2821771 y 3186077 según las necesidades					
- Obligación 13: Se realizan los reportes GF y GC según las indicaciones dadas por el supervisor					
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					
					
JUAN ALEXIS MEJIA IGUARAN 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, 					
Bertha Patricia Morales Suárez					
BERTHA PATRICIA MORALES SUAREZ 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 WILSON BASTOS DELGADO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 91517000
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JUAN ALEXIS MEJIA IGUARAN	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 24 # 20-38 BALCONES DE TELÉFONO:	6000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7979683515	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	15	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1708603327

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 297.200
SUBTOTAL:			1	\$ 297.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 232.200
SUBTOTAL:			1	\$ 232.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.800
SUBTOTAL:			1	\$ 9.800

VALOR SIN MORA:	\$ 534.100
VALOR MORA:	\$ 5.100
TOTAL PAGADO:	\$ 539.200