



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER

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

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	92806-235239

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	EDGAR RENE PEREZ ANTOLINEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	88.240.742	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	erperez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	82048608023
IP/Nº de contacto:		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	SI
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:	7583093/2025	Nº Compromiso SIIF	50125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.7583093 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: 54-9-2025-002116 OBJETO: 54_9537_649 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN LA RED DE CON				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/08/2025	Al	31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 21.311.068
Número de pago	6	Valor Total del Contrato:	\$ 44.308.623		
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 16.711.557

**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>\$ 2.704.460</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Agosto	Julio		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	88523679	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.704.460,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00
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 Retencion IVA	0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00 0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Estampilla Departamental	91.990,00 2,000%
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	\$ 459.951		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 796.784		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 32.784.341	\$ 901.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.505.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.507.521,00</b>

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE**

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

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN LOS SIGUIENTES PROGRAMAS, REPORTE SOPORTADO EN SOFIA PLUS
ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE : 40 HORAS
ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE : 40 HORAS
ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE : 40 HORAS
ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE : 40 HORAS
TOTAL HORAS DEL MES : 160 HORAS

**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

**EDGAR RENÉ PEREZ ANTOLINEZ**  
 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,  
  
**MARIO YESID VELOZA MONTAÑEZ**  
 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**  
**YORGOS JOFFREY RAMÍREZ PEREZ**  
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

**Información básica de la planilla**

<b>Empresa:</b>	EDGAR RENE PEREZ ANTOLINEZ	<b>NIT:</b>	88240742
<b>Tipo Planilla:</b>	I	<b>Periodo liquidación Pensiones:</b>	julio 2025
<b>Sucursal o Dependencia:</b>	PRINCIPAL	<b>Periodo liquidación Salud:</b>	julio 2025
<b>Número de Radicación:</b>	88523679	<b>Total a pagar:</b>	\$543,700
<b>Fecha de vencimiento:</b>	12/08/2025	<b>Total de empleados:</b>	1
<b>Fecha de Pago:</b>	30/07/2025	<b>Número de Administradoras:</b>	3

**Detalles del pago**

<b>Razón social recaudo:</b>	Compensar OI	<b>Nit recaudo:</b>	9998600669427
<b>Descripción:</b>	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	<b>Medio de Pago:</b>	Pago Electronico por PSE
<b>Banco:</b>	BANCOLOMBIA	<b>Número Autorización:</b>	1661655576
<b>Estado de la transacción:</b>	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$19,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$294,400
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		\$0	\$230,000
						\$543,700

**\*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**