Espacio para
Logo Corporativo

MARTIN ELIAS VILLALOBOS ROPAIN
NIT 1.083.465.142-6
Calle 26 no 243
Tel: (605) 00000
Santa Marta - Colombia
martin8villa@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 193

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(031) 0000000
Dirección	Calle 57 No. 8-69	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	04/09/2025, 08:51
Expedición	04/09/2025, 08:52
Vencimiento	04/09/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Impartir formación Profesional integral presencial en las fichas de Asistencia Administrativa: Grado 11: Números 2908196 IED Francisco de Paula Santander- 2908197 IED Jesús Espeleta Fajardo – 2907997 IED Rodrigo Galván de Bastidas- 2908208 IED Camilo Torres – 2908218 IED Aluna Grado 10: 3160962 – 3160981 IED Aluna Verificación de la asistencia de los aprendices a la formación. Evaluar aprendices programa de formación Asistencia Administrativa de la ficha: 3160962 – 3160981 IED Aluna 2908197 ied jesus espeleta – 2908196 ied francisco de paula Santander- 2908208 IED Camilo Torres – 2908218 IED Aluna Utilizar el correo oficial para diferentes requerimientos Informe Gestión de Tiempos evidenciados en Sofía plus Actualización del portafolio del Instructor de las fichas asignadas 2025. Utilizar los formatos emitidos por el SIGA Presentación del informe de ejecución con evidencias en cumplimiento de las obligaciones ejecutadas en el mes	1.00	4,599,511.00

Total items: 1

Total Bruto	4,599,511.00
Total a Pagar	4,599,511.00

Valor en Letras:
Cuatro millones quinientos noventa y nueve mil quinientos once pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-09-04 por $ 4,599,511.00

Observaciones:
#$36-02-00-047-952910;Contrato N 7443219;gpcaviedes@sena.edu.co#$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764089286032 aprobado en 20250221 prefijo FV desde el número 186 al 999 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 0010 Asalariados Tarifa
CUFE: 18d25abb3420c14bdc36fa149513a139ab87ed6259078c53c15cb23f780b01dc0494185531254bbb6034a72c41c5f463

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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 MAGDALENA

CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI

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

Código Regional	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**75542-071046**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARTIN ELIAS VILLALOBOS ROPAIN	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.083.465.142	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	martin8villa@gmail.com	**Número de Cuenta:**	91211572316
IP/Nº de contacto:	0	**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:	7443219/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**13525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional de nivel técnico programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena para el programa de Articulación con la Educación Media en el área de ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025**	**Al**	**31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 24.530.725
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 19.931.214

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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.599.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.049.411**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9488148913**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.049.411,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
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 I		$ 9.700	$ 9.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - SANTA MARTA	28.526,00	0,700%
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%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Pro-Hospital	91.990,00	2,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.016.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.727.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.478.995,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación Profesional integral presencial en las fichas de Asistencia Administrativa:2908196-2908197-2907997-2908208- 2908218

3160962 – 3160981 IED Aluna

Verificación de la asistencia de los aprendices a la formación.

Evaluar aprendices programa de formación Asistencia Administrativa de la ficha: 3160962 – 3160981-2908197 -2908196-2908208-2908218

Utilizar el correo oficial para diferentes requerimientos

Informe Gestión de Tiempos evidenciados en Sofía plus

Actualización del portafolio del Instructor de las fichas asignadas 2025.

Utilizar los formatos emitidos por el SIGA

Presentación del informe de ejecución con evidencias en cumplimiento de las obligaciones ejecutadas en el mes.

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

MARTIN ELIAS VILLALOBOS ROPAIN
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 período 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,

GINA PAOLA CAVIEDES MARTINEZ
INSTRUCTOR G07

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

JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083465142		VILLALOBOS ROPAIN MARTIN ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 29K No.21B-16 LOS LAURELES	SANTA MARTA-MAGDALENA	4304526	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	1746756982	9488148913	I	2025/07/09	2025/09/02	BANCOLOMBIA	55	$552,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0
1	CC	1083465142 VILLALOBOS MARTIN	230301	30	$1,839,804	$294,400	EPS002	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$9,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083465142		VILLALOBOS ROPAIN MARTIN ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 29K No.21B-16 LOS LAURELES	SANTA MARTA-MAGDALENA	4304526	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	1746756982	9488148913	I	2025/07/09	2025/09/02	BANCOLOMBIA	55	$552,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$10,200	$0	$304,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$294,400	$10,200	$0	$304,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$400	$0	$10,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$400	$0	$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$8,000	$0	$238,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$230,000	$8,000	$0	$238,000
TOTAL				**1**	**$534,100**	**$18,600**	**$0**	**$552,700**