

<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 CESAR CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		20		
			Código Centro		952010		
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		59547-287730		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		JOSE EDUARDO CAICEDO CASADIEGOS		Banco a consignar:		DAVIVIENDA	
Cédula de Ciudadanía		1.093.766.679		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		eduardocaicedo.cucuta@gmail.com		Número de Cuenta:		067670048825	
IP/N° de contacto:		132717		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		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							
N° del contrato:		7459925/2025	N° Compromiso SIIF		17625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE IDIOMAS INTERACCIÓN CON LA LENGUA INGLESA CPE NO. 20-9-2025-1303					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 17.784.772	
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:		\$ 47.681.587	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.510,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 13.185.262	
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		\$ 3.049.410		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.049.410,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	34220022	Base retención en la fuente a titulo de ICA		0,00	
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		0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				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		\$ -		Pro-Universidad		22.998,00	0,500%
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		\$ -		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.		\$ 7.102.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$4.576.512,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
SE DESARROLLO FORMACION DE LA FICHA 3230371 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA							
SE DESARROLLO FORMACION DE LA FICHA 2995889 DESARROLLO DE MERCADEO							
SE DESARROLLO FORMACION DE LA FICHA 3142302 ASISTENCIA ADMINISTRATIVA							
SE DESARROLLO FORMACION DE LA FICHA 3049589 COORDINACIÓN DE SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN							
SE DESARROLLO FORMACION DE LA FICHA 3169525 COORDINACIÓN DE SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN							
SE DESARROLLO FORMACION DE LA FICHA 3223868 COORDINACIÓN DE SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN							
SE DESARROLLO FORMACION DE LA FICHA 3169650 PROCESAMIENTO DE DERIVADO LACTEOS							
ASISTENCIA A REUNIONES DE EQUIPO EJECUTOR DE LOS PROGRAMAS ASIGNADOS							
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							
				JOSE EDUARDO CAICEDO CASADIEGOS 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,			
				JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08			
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 ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							



RAZÓN SOCIAL :	JOSE EDUARDO CAICEDO CASADIEGOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1093766679
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-17
FECHA DE PAGO:	2025-08-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34220022
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34220022
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.839.804	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.839.804	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.839.804	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 534.100	\$ 534.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/10/2025
----------------------------------	------------

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1093766679	0	JOSE EDUARDO CAICEDO CASADIEGOS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8211	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
54-1	CALLE 5 7 89		3214584566		EDURARCAIC@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34220022	I	2025-08-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	534.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34220022	2025-09-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 1093766679	CAICEDO CASADIEGOS JOSE EDUARDO	1.839.804																	0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.839.804	294.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.839.804	230.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.839.804	9.700	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	534.100	N	1941201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1093766679	0	JOSE EDUARDO CAICEDO CASADIEGOS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8211	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
54-1	CALLE 5 7 89		3214584566		EDURARCAIC@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34220022	I	2025-08-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	534.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34220022	2025-09-17	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.839.804	1.839.804	1.839.804	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	294.400	0	0	0	294.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	294.400	0	0	0	294.400
EPS(Administradoras: 1)				1	230.000	0	0	0	230.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	230.000	0	0	0	230.000
ARP(Administradoras: 1)				1	9.700	0	0	0	9.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.700	0	0	0	9.700
Gran Total					534.100	0	0	0	534.100