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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**76581-706845**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALFREDO DE JESUS HERRERA ALTAMIRANDA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	15.647.635	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	aherreraa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	09163875826
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**	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:	7310505/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**3325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LA(S) FUNCIÓN(ES) PRODUCTIVA(S) O ÁREA(S) CLAVE EN LAS QUE PODRÁ EVALU

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025**	**Al**	**31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 29.040.000
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 50.497.333
Valor Bruto Pago:			**$ 4.840.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.200.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.840.000	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	**$ 4.840.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.818.000**	**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		----------	**4614188517**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.936.000	$ 1.936.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 242.000	$ 242.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 309.800	$ 309.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 47.200	$ 47.200
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		$ 484.000	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 939.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.789.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.818.000,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.288.200,00	
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 - MONTERIA	8.576,00	0,200%
-	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	**$4.831.424,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ECCL,Se emite juicio evaluativo a 39 candidatos en la norma 27010114- operar montacargas de acuerdo a manual técnico

Se realiza la inscripción del proyecto y revisión de instrumentos para evaluar a 69 candidatos en la norma 270101120 A Y D Operar maqu

Se participa en la reunión de evaluadores para concretar las correcciones de las matrices de conocimiento, desempeño y producto con el

Se construyeron 70 ítems en la norma 280601125B reparar motores de acuerdo con procedimientos técnicos y parámetros del ciclo otto/ mo

se evalúa y califican evidencias del proyecto 2025-9523-963-P2552 con 39 candidatos en la norma Código NSCL:270101120

se evalúa de forma virtual y califican evidencias del proyecto 2025-9523-963-P2594 con 25 candidatos en la norma Código NSCL:280601099

Se elaboró y se hizo entrega del debido informe del mes de julio e informes mensual, reportes y demás documentos

Durante la ejecución del presente mes de julio con el 6 proceso P2294, se realiza una revisión del personal a certificar y la revisión

En el mes de junio se han inscrito a proyectos a 69 candidatos en la norma 270101120 A Y D con la información relacionada a maq pesada

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

ALFREDO DE JESUS HERRERA ALTAMIRANDA
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,

JAVIER EMIRO RAMOS BELLO
PROFESIONAL G02

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
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

23/09/25 15:28:32 USUARIO: SIC - C.C. 15647635

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15647635
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALFREDO DE JESUS HERRERA ALTAMIRANDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 21 N 8A 22 B COLON	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4619354245**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	18				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993817285

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 309.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.600	$ 0	$ 309.800	$ 3.600	$ 313.400
SUBTOTALES:										**$ 309.800**	**$ 3.600**	**$ 313.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 242.000	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 242.000	$ 2.800	$ 0	$ 244.800
SUBTOTALES:													**$ 242.000**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 244.800**

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	$ 47.200	$ 47.200	$ 600	$ 0	$ 47.800
SUBTOTALES:									**$ 47.200**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 47.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 15647635	HERRERA ALTAMIRANDA ALFREDO DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.936.000			NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.936.000	$ 309.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.800	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.936.000	$ 242.000	$ 0	$ 242.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.936.000	15647635	$ 47.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 606.000

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

# OS: 9602490229	DV: 5
Cliente:	110263 PILA BEC8000
Fecha:	29/08/2025 15:17:53
PAP	994074
Identificación	15647635
Nombre:	ALFREDO
Apellido 1:	HERRERA
Apellido 2:	ARIAS
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	0000000000
Codigo Planilla:	4619354245
Periodo Pago:	2025/07
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 15647635	Valor: $606.000,00

Ajuste 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