

SENA

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 GUAJIRA

CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS

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

Código Regional

Código Centro

Fecha Elaboración

Versión

ID de Proceso

44

922210

Setiembre de 2025

ENERO - 2.25

59061-410845

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:

Cédula de Ciudadanía

Correo electrónico:

IP/Nº de contacto:

Inducción SST:

Régimen del IVA:

JUAN FELIPE AREVALO BARLIZA

1.140.883.700

jfarevalo@sena.edu.co

0

SI

NO RESPONSABLE

Banco a consignar:

Tipo de cuenta:

Número de Cuenta:

Presta Servicios Excluidos de IVA:

Pertenece al régimen simple de tributación:

Es declarante de renta por el año gravable 2024

BANCOLOMBIA

AHORROS

52454019911

NO

NO

NO

¿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:

TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.

NO

NO

NO

NO

Ninguno

0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:

Nº Compromiso SIIF

Número de pagos durante la vigencia del contrato

7442903/2025

26825

11

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal de Artesanos Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación en las diferentes modalidades de la Programación Regular ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Ejecución de la Formación Profesional Integral del Centro Industrial y de

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del

01/09/2025

Al

30/09/2025

Número de pago

Valor Bruto Pago:

8

\$ 4.599.511,00

Saldo Anterior del Contrato:

Valor Total del Contrato:

Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 17.324.825

\$ 46.608.378

\$ 12.725.314

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

Ingresos por comisiones

Ingresos de otros meses cobrados en el mes

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 4.599.511

\$ 0

\$ 0

\$ 4.599.511

\$ 3.022.811

Ninguno

Retencion en la Fuente del Periodo

Menos, Retefuente Otros Ingresos

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

0,00%

\$ 0

\$ 0

\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS

Ingreso Base de Cotización - IBC

Aporte obligatorio a seguridad social salud

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

ARL

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

Renta Exenta 25%

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.

Retención en la Fuente Contingente

Setiembre

Agosto

4622160761

\$ 1.839.804

\$ 1.839.804

\$ 230.000

\$ 230.000

\$ 294.400

\$ 294.400

\$ -

\$ 0

\$ 9.700

\$ 9.700

\$ -

-

\$ -

-

\$ -

-

\$ 17.800

-

\$ -

-

\$ 17.800

-

\$ -

-

\$ -

-

\$ 796.784

\$ -

\$36.062.775

\$ 1.007.000

\$ 8.317.000

-

\$ -

-

Base retención en la fuente a título de RENTA

Base retención en la fuente a título de ICA

Valor base IVA

IVA (Si es RESPONSABLE)

Menos Retención en la Fuente

Menos Retencion IVA

Reteica - 8299 - RIOHACHA

-

-

-

-

Estampilla Prouniversidad de la Gua

Estampilla Prodesarrollo Fronterizo

Estampilla Prodesarrollo Dptal

Estampilla Pro-Cultura

Otras Retenciones

-

Descuentos de embargo (Si tiene)

VALOR A PAGAR

3.022.811,00

4.075.111,00

0,00

0,00

0,00

0,00

12.225,00

0,00

0,00

0,00

91.990,00

22.998,00

91.990,00

68.993,00

0,00

0,00

0,00

0,00

2,000%

0,500%

2,000%

1,500%

0,000%

0,00

TARIFA

19%

0,00%

15%

0,300%

0%

0%

0%

0%

2,000%

0,500%

2,000%

1,500%

0,000%

0,00

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se aplico formación de acuerdo a lo estipulado por la entidad Sena y al contrato de Secop ii a las siguientes fichas:

3293814- Atención al cliente, 3140520- Cocina, 3140527-Servicio de recepción hotelera, 3230003-gestión documental

3229857- Atención integral al cliente, 3066274-Desarrollo de procesos de mercado.

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

JUAN FELIPE AREVALO BARLIZA
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,

EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA
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

CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140883700		NÚMERO PLANILLA:	4622160761		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JUAN FELIPE AREVALO BARLIZA			PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO	2025	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:			DÍAS DE MORA:		21			
DIRECCIÓN:	VEREDA	TELÉFONO:	5555555		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/23		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994091966	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE							
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per							
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO									
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO							