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 SANTANDER

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**30 Setiembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**03585-345349**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ORLANDO PINTO CAMACHO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	91.241.224	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	opintoc@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	02052713261
IP/Nº de contacto:	3168576031	**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:	7504090/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**24825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O VIRTUAL, EN LA RED DE CONOCIMIENTO GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN EL ÁREA TEMÁTICA ADMINISTRATIVA Y DEMÁS DE SU COMPE PL 600H VRM 39710

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2025 Al 30/09/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 9.133.300
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 30.894.380
Valor Bruto Pago:	**$ 3.971.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 5.162.300

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.971.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 655.041	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.626.041**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.117.641**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9490678150**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.588.400	$ 1.588.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 198.600	$ 198.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 254.200	$ 254.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 16.600	$ 16.600
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	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 1.039.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.637.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.117.641,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.971.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

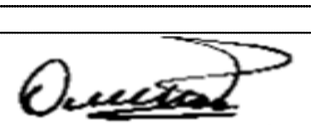
Ficha: 3312559. Determinar oportunidades de las comunidades según necesidades .Dias 1,2,3 4 RANGO DE HORAS:de las (8:00 A 12:00 y de las (13:00 A las 16:00)TOTAL DE HORAS 28 HORAS.

Ficha: 3328752. POSTULAR A CONVOCATORIAS DE FINANCIACIÓN SEGÚN TIPO, NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN.Dias 13,14,15 Rango de horas.De (8:00 A 12:00). Días 20,21,22 Rango de horas(8:00 A 12:00) TOTAL DE HORAS 24 HORAS.

Ficha: 3332513. Determinar la cultura organizacional solidaria según modelos de gestión y normati.Dias 17,18,19 RANGO DE HORAS: de las (8:00 A 12:00 y de las (13:00 A 16:00). Dias 23,24,25,26 de (8:00 A 12). Dias 23,24,25 de (13:00 A 16:00) Dia 26 de (13:00 A 15:00) TOTAL DE HORAS 48 HORAS. TOTAL HORAS DEL MES 100 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



ORLANDO PINTO CAMACHO
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,

OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
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
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 91241224		PINTO CAMACHO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 24 N° 24-54 Apto. 301	BUCARAMANGA-SANTANDER	3103117558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1756439155	9490678150	I	2025/09/05	2025/09/08	BANCOLOMBIA	3	$470,400

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)					$1,588,400	$254,200			$1,588,400	$198,600			$0	$0			$1,588,400	$16,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,588,400	$254,200			$1,588,400	$198,600			$0	$0			$1,588,400	$16,600		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,588,400	$254,200			$1,588,400	$198,600			$0	$0			$1,588,400	$16,600		$0	$0
1	CC	91241224	PINTO ORLANDO	25-14	30	$1,588,400	$254,200	EPS002	30	$1,588,400	$198,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,588,400	$16,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,588,400	$254,200			$1,588,400	$198,600			$0	$0			$1,588,400	$16,600		$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 91241224		PINTO CAMACHO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 24 N° 24-54 Apto. 301	BUCARAMANGA-SANTANDER	3103117558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1756439155	9490678150	I	2025/09/05	2025/09/08	BANCOLOMBIA	3	$470,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$254,200	$500	$0	$254,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$254,200	$500	$0	$254,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,600	$100	$0	$16,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,600	$100	$0	$16,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,600	$400	$0	$199,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$198,600	$400	$0	$199,000
TOTAL				**1**	**$469,400**	**$1,000**	**$0**	**$470,400**