



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 PUTUMAYO

CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO

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

Código Regional	86
Código Centro	951810
Fecha Elaboración	Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	36147-215496

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PEDRO EFRAIN RODRIGUEZ MARTINEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	7.702.875	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	prodriguezsm@sena.edu.co	Número de Cuenta:	07468976930
IP/Nº de contacto:	22180	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	SI

¿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:	359/2025	Nº Compromiso SIIF	79025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO PEDAGÓGICO A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA, EN FORMACIÓN TITULADA QUE OFERTA EL CENTRO AGROFORESTAL Y ACUÍCOL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/08/2025	Al	31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.113.237
Número de pago	5	Valor Total del Contrato:	\$ 44.448.533		
Valor Bruto Pago:	\$ 5.333.824,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 17.779.413

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.333.824	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	\$ 5.333.824	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.535.524	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Agosto	Julio		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4613990263	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.535.524,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.133.530	\$ 2.133.530	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.725.724,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 266.700	\$ 266.700	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 341.400	\$ 341.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 11.200	\$ 11.200	Menos Retencion IVA	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - MOCOA	47.257,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 29.505.907	\$ 1.179.000	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.880.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$5.286.567,00

SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Municipio de MOCOA Instructor Programa Articulación con la Media Especialidad Promoción de Contenidos en medios digitales
Actividades desarrolladas en el mes de 01 AGOSTO a 31 de AGOSTO de 2025
Impartir formación Presencial en la ficha 3199955 Competencia 22051046 Rap 1 2 3 4 44 Horas
Impartir formación Presencial en la ficha 3199953 Competencia 22051046 Rap 1 2 3 4 32 Horas
Impartir formación Presencial en la ficha 3199980 Competencia 22051046 Rap 1 2 3 4 44 Horas
Seguimiento a fichas 2915072 2914793 2914794 2915972 2915785, 2915065 40 Horas
TOTAL 160 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

Pedro Rodriguez

**PEDRO EFRAIN RODRIGUEZ MARTINEZ
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,

Jhonny German Garcia Mora

**JHONNY GERMAN GARCIA MORA
INSTRUCTOR G12**

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
FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CÉDULA DE CIUDADANÍA PASTO CRA 32 N. 15-30 SAN IGNACIO 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA:	7702875 NARINO 7295096 I-INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act NO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	4613990263 MES julio AÑO 2025 1 2025/08/21	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	I-INDEPENDIENTES 2025 MES julio AÑO 9993729944

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 341.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 341.400	\$ 300	\$ 0	\$ 341.700		
SUBTOTALES:											\$ 341.400	\$ 300	\$ 0	\$ 341.700	

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 266.700	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 266.700	\$ 200	\$ 0	\$ 266.900	
SUBTOTALES:											\$ 266.700	\$ 200	\$ 0	\$ 266.900		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.200	\$ 0	\$ 100	\$ 11.200	\$ 100	\$ 0	\$ 11.300	
SUBTOTALES:											\$ 11.200	\$ 100	\$ 0	\$ 11.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																															
DATOS DEL COTIZANTE															NOVEDADES																																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES													
																								ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORT	TOTAL APORT	TOTAL APORT	ESAP
1	CC 7702875	RODRIGUEZ MARTINEZ PEDRO EFRAIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.133.530			NO																25-14 COLPENSIONES	30	2.133.530	\$ 341.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 341.400	EPS037-NUEVA EPS	30	2.133.530	\$ 266.700	\$ 266.700	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	2.133.530	7702875	\$ 11.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 619.900

USUARIO 7702875
CONTRASEÑA 7702875

Planilla Pagada