

 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)		Código Regional		47
	REGIONAL MAGDALENA		Código Centro		952910
	CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI		Fecha Elaboración		Setiembre de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 2.25
				ID de Proceso	52262-863313
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: JORGE MARIO LANA O IBARRA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 7.632.438		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: jlanao@sena.edu.co		Número de Cuenta: 91262300485			
IP/Nº de contacto:		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					
Nº del contrato: 7430272/2025		Nº Compromiso SIIF 10225		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual en el area de ASISTENCIA EN LA FUNCION PUBLICA			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/09/2025 Al 30/09/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.331.703	
Número de pago 8		Valor Total del Contrato:		\$ 45.995.110	
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 10.732.192	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.599.511		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 \$ 4.599.511		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.049.411		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		-----		9490780818	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804		\$ 1.839.804	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000		\$ 230.000	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400		\$ 294.400	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 9.700		\$ 9.700	
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% \$36.062.775		\$ 1.016.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 7.423.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.049.411,00 TARIFA	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.075.111,00	
				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 - SANTA MARTA 28.526,00 0,700%	
				-	
				0,00 0%	
				-	
				0,00 0%	
				-	
				0,00 0%	
				-	
				0,00 0%	
				Pro-Hospital 91.990,00 2,000%	
				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 \$4.478.995,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proye					
Planear y ejecutar el desarrollo curricular del programa que se le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de formación,					
Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso formativo, de acuerdo con lo					
Realizar seguimiento a los aprendices en etapa productiva en su sitio de trabajo y seguimiento a la bitácora virtual del aprendiz cuan					
Llevar control de las inasistencias de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo institucional las inasistencias y rep					
Emitir los juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de aprendizaje y registrarlas en los aplicativos institu					
Usar y gestionar las diferentes plataformas tecnológicas institucionales de apoyo académico y administrativo relacionado con su rol, a					
Presentar el reporte de eventos en SOFIA PLUS (Programación con visto bueno del coordinador académico o misional) en los días establec					
Llevar y mantener actualizado el portafolio de Evidencias del instructor según lo indica la guía para desarrollar procesos formativos					
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					
JORGE MARIO LANA O IBARRA 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,					
DEYBI ALONSO NIEBLES MORA INSTRUCTOR G10					
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 JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																	
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF		
CC 7632438			LANAO IBARRA JORGE MARIO		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CL7#1-11		SANTA MARTA-MAGDALENA		4334589		SI		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																	
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor			
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Limite		Pago		2025/09/09		2025/09/25		NEQUI	
2025-08		1801-488274		9490780818		I		2025/09/09		2025/09/25		16		\$539,600			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO				NOVEDADES				PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre		Ingresos	Retenciones	Exoneraciones	Exoneraciones	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																	
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																	
1	CC 7632438	LANAO JORGE						25-14	30	EPS002	30	0	14-23	30	0.522%	0	No
Total		Afiliados(1)															
DATOS GENERALES DEL APORTANTE																	
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF		
CC 7632438			LANAO IBARRA JORGE MARIO		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CL7#1-11		SANTA MARTA-MAGDALENA		4334589		SI		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																	
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor			
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Limite		Pago		2025/09/09		2025/09/25		NEQUI	
2025-08		1801-488274		9490780818		I		2025/09/09		2025/09/25		16		\$539,600			
RESUMEN DE PAGO																	
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR					
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$294,400	\$3,000		\$0		\$297,400					
COLPENSIONES		25-14		900,336,004	7	1	\$294,400	\$3,000		\$0		\$297,400					
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$9,700	\$100		\$0		\$9,800					
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		14-23		860,011,153	6	1	\$9,700	\$100		\$0		\$9,800					
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$230,000	\$2,400		\$0		\$232,400					
SALUD TOTAL		EPS002		800,130,907	4	1	\$230,000	\$2,400		\$0		\$232,400					
TOTAL						1	\$534,100	\$5,500		\$0		\$539,600					