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 AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**04840-707422**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILLIAM FUSESE	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Extranjería	580.816	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wfusese@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	63471735860
IP/Nº de contacto:	3132439259	**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:	7426945/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**15625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA OFERTA REGULAR DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR DE CÓRDOBA.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025 Al 31/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.318.826
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.148.427
Valor Bruto Pago:	**$ 4.559.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.759.315

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.559.511	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	**$ 4.559.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.673.560**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9490579946**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.673.560,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.823.804	$ 1.823.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.039.611,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 228.000	$ 228.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 291.900	$ 291.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 19.100	$ 19.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - MONTERIA	8.079,00	0,200%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 455.951		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 891.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.678.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.551.432,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reading and vocabulary review activities on employment opportunities and careers in Software development.

Reading comprehension, vocabulary review and writing activities on website development.

Activities on GERUNDS AND INFINITIVE (Like, hate, love, dislike + -ING /TO) to express their ideas and interests.

Reading comprehension, writing, speaking, and vocabulary activities on customer service.

Activities on "COMPARATIVE ADJECTIVE " to describe and make comparison between people, places, animals, and objects.

Apprentice describe their daily routines activities using present simple.

Speaking,reading and writing activities on PRESENT CONTINUOUS.

Speaking and writing activities describing animals or people appearance.

Speaking, writing, and listening activities on giving directions.

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

WILLIAM FUSESE
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,

DIANA PATRICIA LUNA GALARAGA
INSTRUCTOR

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
MIGUEL ALFONSO OVIEDO GOMEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

13/10/25 12:07:35 USUARIO: SIC - CE 580816

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
CE 580816		FUSESE WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 23 # 9aw 15	MONTERIA-CORDOBA	7844013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1779303609	9490579946	I	2025/10/06	2025/09/16	BANCOLOMBIA	0	$543,700

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
1	CE	580816	FUSESE WILLIAM	230301	30	$1,839,804	$294,400	EPS002	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$19,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,839,804**	**$294,400**			**$1,839,804**	**$230,000**			**$0**	**$0**			**$1,839,804**	**$19,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,300	$0	$0	$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,300	$0	$0	$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				**1**	**$543,700**	**$0**	**$0**	**$543,700**

2025/09/15 08:31 PM

Bancolombia

Comprobante en línea

15 Sep 2025 20:29:24

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1779303609

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
191.95.128.202

Fecha
15 Sep 2025 20:29:24

Referencia 2
CE

Número de factura
9490579946

Referencia 3
580816

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9490579946

Valor del Pago
$543.700

Número de comprobante
TR2028163609

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5860**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA