

 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 ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8	
			Código Centro	920810	
			Fecha Elaboración	Octubre de 2025	
			Versión	ENERO - 2.25	
			ID de Proceso	10536-936551	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ALBERTO MARIO NUÑEZ CANTILLO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 72.357.951		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: albertom.nunezc@gmail.com		Número de Cuenta: 91273536456			
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		SI	
¿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: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato: 7424927/2025		Nº Compromiso SIIF 98325		Número de pagos durante la vigencia del contrato 9	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP-SERVICIOS PERSONALES: EN LA GESTIÓN EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN ADMINISTRACIÓN-DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FISICA-SERVICIO A LA SALUD-EDUCACIÓN,AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO. ONBASE 08-9-2025-003604			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/10/2025 Al 09/10/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 1.228.758	
Número de pago 9		Valor Total del Contrato:		\$ 32.493.799	
Valor Bruto Pago: \$ 1.228.757,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 1	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 1.228.757		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 \$ 1.228.757		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 519.581		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 519.581,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9492348400	Base retención en la fuente a titulo de ICA 1.228.757,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.638.343	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 204.800	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 262.200	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00	15%
ARL I		\$ 7.500	\$ 8.600	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 14.254,00	1,160%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0%
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		\$ -			
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		\$ 122.876		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$29.505.907		\$ 173.000		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.101.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$1.214.503,00	
SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS TRES PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES PARA LOS PROYECTOS ESTABLECIDOS EN LA PROGRAMAC					
PARTICIPAR EN LA TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS Y/O REUNIONES DEL PROCESO A DESARROLLARSE PARA LOS EVALUADORES DE COMPETENCIAS LABORA					
CONSTRUIR Y ENTREGAR UN PROYECTO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN SOBRE LA(S) NORMA (S) SECTORIALES DE COMPETENCIA LABORAL EN LA(S) QUE V					
CONTRIBUIR AL CUMPLIMIENTO DE LA META DE LOS INDICADORES DEL PROCESO GECCL DEL CENTRO DE FORMACIÓN. REALIZANDO COMO MÍNIMO 42 EVALUACI					
PARTICIPAR EN MESAS TÉCNICAS DE TRABAJO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN SOBRE CUALIFICACIONES EN CASO DE QUE HAYA L					
CONTRIBUIR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES, REPORTES Y DEMÁS DOCUMENTOS RELATIVOS AL DESARROLLO DE LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMF					
INFORMAR SOBRE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES, DENTRO DE LOS 3 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A SU REALIZACIÓN Y A					
APOYAR EN EL REGISTRO Y VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL SISTEMA DE INFORMAC					
CONTRIBUIR EN LA ELABORACIÓN DE INFORME CUALITATIVO DE LAS FORTALEZAS Y DEBILIDADES IDENTIFICADAS EN LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABE					
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					
			ALBERTO MARIO NUÑEZ CANTILLO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.			EYLEEN VANESA GUZMAN ALMANZA PROFESIONAL G02		
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 JAIRO CESAR GARIZABALO PEREZ 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 72357951		NUÑEZ CANTILLO ALBERTO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 52 # 55 - 12	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	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	1801498606	9492348400	I	2025/10/14	2025/09/25	BANCOLOMBIA	0	\$482,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,660,400	\$265,700			\$1,660,400	\$207,600			\$0	\$0			\$1,660,400	\$8,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,660,400	\$265,700			\$1,660,400	\$207,600			\$0	\$0			\$1,660,400	\$8,700		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,660,400	\$265,700			\$1,660,400	\$207,600			\$0	\$0			\$1,660,400	\$8,700		\$0	\$0	
1	CC 72357951	NUÑEZ ALBERTO	230301	30	\$1,660,400	\$265,700	EPS005	30	\$1,660,400	\$207,600		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,660,400	\$8,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,660,400	\$265,700			\$1,660,400	\$207,600			\$0	\$0			\$1,660,400	\$8,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72357951		NUÑEZ CANTILLO ALBERTO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 52 # 55 - 12	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1801498606		9492348400	I	2025/10/14	2025/09/25	BANCOLOMBIA	\$482,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$265,700	\$0	\$0	\$265,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$265,700	\$0	\$0	\$265,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,700	\$0	\$0	\$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,700	\$0	\$0	\$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$207,600	\$0	\$0	\$207,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$207,600	\$0	\$0	\$207,600
TOTAL				1	\$482,000	\$0	\$0	\$482,000