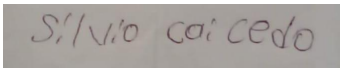


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL VALLE CENTRO NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76		
			Código Centro		912610		
			Fecha Elaboración		Octubre de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		51963-535969		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		SILVIO CAICEDO BARCO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		1.087.778.985		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		caicedosilvio822@gmail.com		Número de Cuenta:		84300004091	
IP/N° de contacto:		0		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							
N° del contrato:		7342395/2025	N° Compromiso SIIF		4625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES COMO MARINERO DE LAS EMBARCACIONES MENORES (LANCHAS) DEL CNPB VIGENCIA 2025					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 4.200.000	
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:		\$ 21.000.000	
Valor Bruto Pago:	\$ 2.100.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.100.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 2.100.000		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		\$ 2.100.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.264.700		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		1.264.700,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4623510499	Base retención en la fuente a titulo de ICA		1.694.200,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 7.500	\$ 7.500	Reteica - 8299 - BUENAVENTURA		10.165,00	0,600%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0%
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		\$ -		Pro-UCEVA		10.500,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Universidad del Pacífico		0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Pro-Hospital		0,00	1,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 32.784.341	\$ 422.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.376.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$2.079.335,00	
SON: DOS MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Acompañamiento al Instructor Ludwing a zona de formación en Pesamo, Chocó							
Acompañamiento a contratistas de obra del Centro de Construcción de Cali a Cordó y Pichimán (2), Chocó.							
Traslado del instructor Pablo Cortés a Mayorquí.							
Mantenimiento a trailers (2) de lanchas.							
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							
						SILVIO CAICEDO BARCO 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,			
						FIDELIA MOSQUERA BRYAN 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 MAURICIO GOMEZ BETANCOURTH SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NÚMERO PLANILLA:		4623510499		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		septiembre		AÑO	
CIUDAD/MUNICIPIO:		BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	DÍAS DE MORA:		2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		CRA 72 21 24	TELÉFONO:	2025		0		septiembre		AÑO	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	2025/10/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994174804			
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:								
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO									
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			Comercio al por mayor de computadores, equipo per								
			NO								

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	

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	
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																											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 APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 1087778985	CAICEDO BARCO SILVIO	INDEPEND		\$ 1.423.500				NO																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000			\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					

TOTAL PAGADO:

\$ 405.800