

 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	44		
	REGIONAL GUAJIRA		Código Centro	922210		
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS		Fecha Elaboración	Octubre de 2025		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25		
			ID de Proceso	18765-885694		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: OSCAR ARMANDO FONTALVO ROCA		Banco a consignar: BANCO POPULAR				
Cédula de Ciudadanía: 1.118.845.701		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: ofontalvo@uniguajira.edu.co		Número de Cuenta: 500801946049				
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:	7970545/2025	Nº Compromiso SIIF	146725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales de carácter temporal de Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación en las diferentes modalidades de la Programación FIC ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Ejecución de la Formación Profesional Integral del Centro Industrial y de Energías				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 12.725.314	
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 29.283.554	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 8.125.803	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno		0,00%		
Ingresos por comisiones	\$ 1.544.712	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.144.223	Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.214.823	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	4.214.823,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	5.619.823,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 294.400	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 IV		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Reteica - 8299 - RIOHACHA	16.859,00	0,300%
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		\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua	122.884,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	30.721,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal	122.884,00	2,000%
Dependientes hasta		\$ -		Estampilla Pro-Cultura	92.163,00	1,500%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$22.949.039	\$ 1.405.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.792.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$			VALOR A PAGAR	\$4.214.000,00	
SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se llevó a cabo el proceso formativo correspondiente al programa Construcción de Edificaciones, ficha Nos. 3277510.						
Competencia: Armado de Elementos Estructurales.						
Se llevó a cabo el proceso formativo correspondiente al programa Construcción de Edificaciones, ficha No. 3329803.						
Competencia: Razonar cuantitativamente						
Se planea y se ejecuta actividades de formación titulada en el siguiente programa de formación: Tecnico en Construcción de en Construcción de Edificaciones, Fichas Nos. 3277510 -3329803.						
Se alimenta el Classroom con el fin de cumplir con las actividades y procesos de formación.						
Se llevó a cabo jornada de seguimiento y programación, del programa de formación Tecnico en Construcción de Edificaciones, Fichas Nos. 3277510 -3329803.						
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						
			OSCAR ARMANDO FONTALVO ROCA 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.			
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,			
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.			EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA INSTRUCTOR G20			
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						
CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1118845701
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	OSCAR ARMANDO FONTALVO ROCA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 14 J2 38 14	TELÉFONO: 9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4619914712	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	15	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994373454

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 297.100
SUBTOTAL:			1	\$ 297.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8390004956	EPSIC4	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	1	\$ 232.200
SUBTOTAL:			1	\$ 232.200

VALOR SIN MORA:	\$ 524.400
VALOR MORA:	\$ 4.900
TOTAL PAGADO:	\$ 529.300