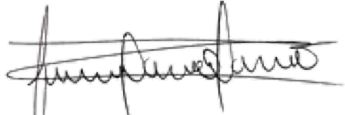


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		68
			Código Centro		101068
			Fecha Elaboración		22 de Octubre de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
			ID de Proceso		20714-132759
REGIONAL SANTANDER					
DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE TECNOLOGIA					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.095.808.255			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: famacareo@sena.edu.co			Número de Cuenta: 78000021716		
IP/Nº de contacto: 00			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: 7586437/2025		Nº Compromiso SIIF 31125		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PROFESIONALES PARA APOYAR IMPLEMENTACIÓN DE LAS ORIENTACIONES, PAUTAS, MECANISMOS, ESTRATEGIAS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL SISTEMA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN DE LOS CENTROS. PL HASTA EL 31 DIC VR MES \$5.600.000			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/10/2025		Al 31/10/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 16.800.000	
Número de pago 8				Valor Total del Contrato: \$ 55.813.333	
Valor Bruto Pago: \$ 5.600.000,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 11.200.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 5.600.000		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 \$ 5.600.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.712.900		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		-----		7988097671	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.240.000		\$ 2.240.000	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 280.000		\$ 280.000	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 358.400		\$ 358.400	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 11.700		\$ 11.700	
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% \$32.784.341		\$ 1.237.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 8.618.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.712.900,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.961.600,00	
				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 - 8211 - BUCARAMANGA 44.654,00 0,900%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Sobretasa Bomberil 4.465,00 10,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$5.550.881,00	
SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Validar y promover la presentación de proyectos de I+D+i por parte de los centros del regional acorde al modelo pedagógico de la entidad					
Velar por la ejecución de los recursos presupuestales asignados en el Proyecto de Inversión I+D+i, de acuerdo con la naturaleza de los proyectos					
Realizar seguimiento mensual a la transferencia de conocimientos, tecnología e innovación y gestión de la propiedad intelectual que efectúen los centros					
Hacer seguimiento mensual a la formulación y ejecución técnica de proyectos de I+D+i con enfoque tecnológico y alineado con los programas de la Regional Santander.					
Apoyar el seguimiento a los semilleros de investigación de los centros de formación de la Regional Santander.					
Elaborar cronograma mensual de las actividades propias de la naturaleza de las obligaciones contractuales acorde al horario estipulado en el contrato					
Cumplir con las demás obligaciones que, dentro del marco del objeto contractual, el supervisor considere necesarias para asegurar la adecuada ejecución del contrato					
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					
			FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ 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.			JAIRO ALONSO REATEGA GONZALEZ PROFESIONAL G04		
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 JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ DIRECTOR REGIONAL A G08					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095808255
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FREDY ANTONIO MACAREO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 146A#44-28 TELÉFONO:	6480239
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:	7988097671	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:
DÍAS DE MORA:	8	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		1869397822

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	\$ 617.500
SUBTOTAL:			1	\$ 617.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 482.400
SUBTOTAL:			1	\$ 482.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 94.100
SUBTOTAL:			1	\$ 94.100

VALOR SIN MORA:	\$ 1.188.000
VALOR MORA:	\$ 6.000
TOTAL PAGADO:	\$ 1.194.000