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 DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**24732-171168**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JEINER MANUEL RIVERO QUIÑONEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	78.032.358	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ing.jeinerrivero@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	09177609754
IP/Nº de contacto:	3226798668	**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**	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:	7992690/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**170325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMP				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025 Al 31/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.871.752
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 28.670.285
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 10.272.241

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.444.712	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.044.223**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.652.501**	**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		----------	**9492427596**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 44.900	$ 44.900
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		$ 604.422	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 19.670.605	$ 1.218.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.006.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.652.501,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.519.823,00	
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 - 8299 - MONTERIA	11.040,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.588.471,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Dar formación ficha 3284920 Buenavista Vda el 35

Dar Formación ficha 3284947 Pueblo Nuevo Vda el Reparo

Dar formación ficha 3284941 Tuchin Vda el porvenir

Dar formacion ficha 3287326 Tuchin pinchoroi

Dar formacion ficha 3337501 San Antero

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



JEINER MANUEL RIVERO QUIÑONEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
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
FARID ANTONIO VERGARA ORTEGA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/10/25 09:39:54 USUARIO: SIC - C.C. 78032358

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78032358		RIVERO QUIÑONEZ JEINER MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 8 a # 23 - 47	CERETE-CORDOBA	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	1855578082	9492427596	I	2025/10/15	2025/10/16	NEQUI	1	$569,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: CERETE Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																													
1	CC 78032358	RIVERO JEINER																	230201	30	EPS048	30		0	14-23	30	2.436%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78032358		RIVERO QUIÑONEZ JEINER MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 8 a # 23 - 47	CERETE-CORDOBA	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	1855578082	9492427596	I	2025/10/15	2025/10/16	NEQUI	1	$569,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$200	$0	$294,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$294,400	$200	$0	$294,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,900	$100	$0	$45,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,900	$100	$0	$45,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$200	$0	$230,200
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$230,000	$200	$0	$230,200
TOTAL				**1**	**$569,300**	**$500**	**$0**	**$569,800**

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9492427596

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
15 de octubre de 2025 a las 9:40 p. m.

CUS
1855578082

Referencia Nequi
00099

¿Cuánto?
$ 569.800,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
181.78.20.195

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
78032358

Factura de comercio
9492427596

Tu plata salió de:



Disponible