

 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		05040-129400	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		CARLOS ANDRES FLOREZ VIDAL		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		1.061.718.705		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		caflorez5078@misena.edu.co		Número de Cuenta:		86898817662
IP/N° de contacto:		0000		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		SI
¿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:		7598006/2025		N° Compromiso SIIF		21425
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR DE OFERTA REGULAR DEL CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA VIGENCIA 2025				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/10/2025		Al		31/10/2025
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 9.352.337
Valor Bruto Pago:		\$ 4.139.559,00		Valor Total del Contrato:		\$ 36.949.403
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 5.212.778
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.139.559		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 613.268				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.752.827		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.190.497		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9493298740		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.655.824		\$ 1.423.500		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 207.000		\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 265.000		\$ 227.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 8.700		\$ 7.500		Reteica - 8551 - BUENAVENTURA
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 227.800				-
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 178.000				-
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 7.500				-
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 208.000				-
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-UCEVA
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ 208.000				Universidad del Pacífico
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Pro-Hospital
Dependientes hasta		\$ 475.283				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 796.784		\$ 162.500		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 32.784.341		\$ 701.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.422.000				Descuentos de embargo (Si tiene)
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR
						\$4.104.191,00
SON: CUATRO MILLONES CIENTO CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
impartir formación complementaria virtual en el área de bilingüismo en las siguientes fichas:						
3355897 ENGLISH DOES WORK 1 fecha de inicio de la formación:7 de octubre 20225- fecha de cierre de formación 11 de noviembre 2025						
3355889 ENGLISH DOES WORK 2 fecha de inicio de la formación:7 de octubre 20225- fecha de cierre de formación 11 de noviembre 2025						
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				Carlos A. Florez CARLOS ANDRES FLOREZ VIDAL 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;				Juan Diego		
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.				JUAN DIEGO SALAMANDO AGUIRRE		
				PROFESIONAL G08		
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						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1061718705		FLOREZ VIDAL CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 N # 4-01 CASA G 11	POPAYAN-CAUCA	8350693	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	1788701706	9491969504	I	2025/10/02	2025/09/19	BANCOLOMBIA	0	\$420,700

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)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0	
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0	
1	CC	1061718705	FLOREZ CARLOS	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$14,900	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061718705		FLOREZ VIDAL CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 N # 4-01 CASA G 11	POPAYAN-CAUCA	8350693	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	1788701706	9491969504	I	2025/10/02	2025/09/19	BANCOLOMBIA	0	\$420,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$420,700	\$0	\$0	\$420,700	

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.145.207.98
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9491969504
Valor:	420,700
Periodo de pago:	2025-09
No Transacción (CUS):	1788701706
Fecha:	2025/09/19
Banco:	BANCOLOMBIA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9491969504
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegimos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)[Línea Ética](#)

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.



Comprobante en línea
Pago PSE

19 Sep 2025 10:27:12



Pago exitoso
CUS 1788701706

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
186.145.207.98

Fecha
19 Sep 2025 10:27:12

Referencia 2
CC

Número de factura
9491969504

Referencia 3
1061718705

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9491969504**

Valor del Pago
\$420.700

Número de comprobante
TR1025541706

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7662**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1061718705		FLOREZ VIDAL CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 N # 4-01 CASA G 11	POPAYAN-CAUCA	8350693	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	1867896343	9493298740	N	2025/10/02	2025/10/21	BANCOLOMBIA	19	\$69,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$232,324	\$37,200			\$232,324	\$29,000			\$0	\$0			\$232,324	\$2,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$232,324	\$37,200			\$232,324	\$29,000			\$0	\$0			\$232,324	\$2,400		\$0	\$0	
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$232,324	\$37,200			\$232,324	\$29,000			\$0	\$0			\$232,324	\$2,400		\$0	\$0	
1	CC	1061718705	FLOREZ CARLOS	25-14	30	(\$1,423,500)	(\$227,800)	EPS005	30	(\$1,423,500)	(\$178,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,423,500)	(\$14,900)	0	\$0	\$0
2	CC	1061718705	FLOREZ CARLOS	25-14	30	\$1,655,824	\$265,000	EPS005	30	\$1,655,824	\$207,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,655,824	\$17,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$232,324	\$37,200			\$232,324	\$29,000			\$0	\$0			\$232,324	\$2,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061718705		FLOREZ VIDAL CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 N # 4-01 CASA G 11	POPAYAN-CAUCA	8350693	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	1867896343	9493298740	N	2025/10/02	2025/10/21	BANCOLOMBIA	19	\$69,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,200	\$500	\$0	\$37,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$37,200	\$500	\$0	\$37,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,400	\$100	\$0	\$2,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$2,400	\$100	\$0	\$2,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,000	\$400	\$0	\$29,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$29,000	\$400	\$0	\$29,400	
TOTAL				1	\$68,600	\$1,000	\$0	\$69,600	

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.145.207.98
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9493298740
Valor:	69,600
Periodo de pago:	2025-09
No Transacción (CUS):	1867896343
Fecha:	2025/10/21
Banco:	BANCOLOMBIA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9493298740
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegimos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)[Línea Ética](#)

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.



Comprobante en línea

Pago PSE

21 Oct 2025 11:33:06



Pago exitoso

CUS 1867896343

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
186.145.207.98

Fecha
21 Oct 2025 11:33:06

Referencia 2
CC

Número de factura
9493298740

Referencia 3
1061718705

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9493298740**

Valor del Pago
\$69.600

Número de comprobante
TR1132216343

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7662**