



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 ATLÁNTICO

CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	920810
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	34972-494213

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ADAN BARRIOS BARON	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	8.685.145	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	barriosbaron@misena.edu.co	Número de Cuenta:	08161749240
IP/N° de contacto:	52224	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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

N° del contrato:	7550907/2025	N° Compromiso SIIF	119025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP-INSTRUCTOR:POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ELECTRICIDAD BASICA RESIDENCIAL.ONBASE 08-9-2025-005289			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 6.094.353
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 34.266.364
Valor Bruto Pago:			\$ 3.449.634,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 2.644.719

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.449.634	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	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	\$ 3.449.634	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.018.371	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9493771498	Base retención en la fuente a título de RENTA		2.018.371,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a título de ICA		3.449.634,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA		0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 227.800	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 I		\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retencion IVA		0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA		40.016,00 1,160%
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		\$ -	-	Otras Retenciones		0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	-	Otras Retenciones		0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	-	Otras Retenciones		0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ 344.963	-	Otras Retenciones		0,00 0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -	-	Otras Retenciones		0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$36.062.775	\$ 673.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.410.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	-	VALOR A PAGAR		\$3.409.618,00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se desarrollaron conceptos de Escalas de planos, manejo de escalímetro, diseño eléctrico residencial de acuerdo a normas, armado de tableros.

Se desarrollaron conceptos de tipos de conductores, tuberías y cajas en pvc y emt.

Nuevo Grupo Conceptos de Potencia, Resistencia, Intensidad y Tensión Eléctrica. Ejercicios en serie, paralelo y mixto, corriente directa.

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

ADAN BARRIOS BARON
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
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

HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS

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 8685145		BARRIOS BARON ADAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 74 # 47-54 APTO 402	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3585651	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1923116376	9493771498	I	2025/11/13	2025/11/12	BANCOLOMBIA	0	\$178,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0	\$0
1	CC 8685145	BARRIOS ADAN		0	\$0	\$0	EPS010	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8685145		BARRIOS BARON ADAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 74 # 47-54 APTO 402	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3585651	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1923116376	9493771498	I	2025/11/13	2025/11/12	BANCOLOMBIA	0	\$178,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	



Comprobante en línea
Pago PSE

12 Nov 2025 10:06:36



Pago exitoso
CUS 1923116376

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
181.63.26.82

Fecha
12 Nov 2025 10:06:36

Referencia 2
CC

Número de factura
9493771498

Referencia 3
8685145

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9493771498**

Valor del Pago
\$178.000

Número de comprobante
TR1004526376

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 9240**