



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 CAUCA
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	19
Código Centro	101019
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	95995-978016

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE RAFAEL SANCHEZ CHAMIZO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.144.030.405	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jrsanchez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550488417424717
IP/Nº de contacto:	0	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?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7399975/2025	Nº Compromiso SIIF	12925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios personales temporales para apoyar la gestión del despacho de la Dirección Regional del SENA Cauca, en el desarrollo e implementación de herramientas tecnológicas que optimicen la gestión de la información en los procesos estratégicos y ofrecer respaldo en tareas administrativas orientadas al fortalecimiento de los procesos internos, contribuyendo al cumplimiento de			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.018.000
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 22.099.000
Valor Bruto Pago:	\$ 2.009.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 2.009.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.009.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.009.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.196.700	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.196.700,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9493361385	Base retención en la fuente a título de ICA	2.009.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 7.500	\$ 7.500	Reteica - 8299 - POPAYAN	4.018,00	0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
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	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 399.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.591.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$2.004.982,00	

SON: DOS MILLONES CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

actualización de power bi informe presupuestal de cada centro y regional
actualización de power bi informe tablero estadístico
apoyo actas de reuniones

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumpli 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	
JOSE RAFAEL SANCHEZ CHAMIZO EL CONTRATISTA	

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	<u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO DIRECTOR REGIONAL C G05
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.	

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
EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
DIRECTOR REGIONAL (E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144030405		SANCHEZ CHAMIZO JOSE RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 8 3 61	POPAYAN-CAUCA	8205280	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	1950754522	9493361385	I	2025/11/05	2025/11/24	NEQUI	19	\$447,300

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)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0
1	CC	1144030405	SANCHEZ JOSE	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF14	30	\$1,423,500	\$28,500	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144030405		SANCHEZ CHAMIZO JOSE RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 8 3 61	POPAYAN-CAUCA	8205280	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	1950754522	9493361385	I	2025/11/05	2025/11/24	NEQUI	19	\$447,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$2,800	\$0	\$230,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$2,800	\$0	\$230,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,500	\$400	\$0	\$28,900	
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	\$28,500	\$400	\$0	\$28,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$2,200	\$0	\$180,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$2,200	\$0	\$180,200	
TOTAL				1	\$441,800	\$5,500	\$0	\$447,300	

Se certifica que JOSE RAFAEL SANCHEZ CHAMIZO identificado(a) con CC 1144030405 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

SANCHEZ CHAMIZO JOSE RAFAEL CC 1144030405																							
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
2025-10	2025-10	1950754522	9493361385	I	2025-11-24																		
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC			Cotización														
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,423,500			\$227,800														
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$1,423,500			\$7,500														
CCF		COMFACAUCA		30	2%	\$1,423,500			\$28,500														
EPS		SANITAS		30	12.5%	\$1,423,500			\$178,000														

Este certificado se expide el día 2025-11-24 a las 09:48.

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	179.1.217.126
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9493361385
Valor:	447,300
Periodo de pago:	2025-10
No Transacción (CUS):	1950754522
Fecha:	2025/11/24
Banco:	NEQUI
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9493361385
Aportes en línea:	9999001472382

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 elegirnos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)[Línea Ética](#)

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