



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 NARIÑO

CENTRO SUR COLOMBIANO DE LOGISTICA INTERNACIONAL NARIÑO FP

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

| | |
|-------------------|-------------------|
| Código Regional | 52 |
| Código Centro | 953410 |
| Fecha Elaboración | Noviembre de 2025 |
| Versión | ENERO - 2.25 |
| ID de Proceso | 06445-766594 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|----------------------------------|---|------------------|
| Nombres y apellidos: | BRUCE KADIER DE LA PARRA VALLEJO | Banco a consignar: | BANCO BBVA |
| Cédula de Ciudadanía | 87.719.751 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | bkdela@misena.edu.co | Número de Cuenta: | 0445000200364128 |
| IP/Nº de contacto: | 22156 | 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: | 7445424/2025 | Nº Compromiso SIIF | 7125 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN CUALQUIER MODALIDAD, EN EL ÁREA DE LOGÍSTICA, DISTRIBUCIÓN FÍSICA INTERNACIONAL, COMERCIALIZACIÓN INTERNACION | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/11/2025 | Al | 30/11/2025 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 7.512.534 |
| Número de pago | 10 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 47.528.280 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.599.511,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 2.913.023 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|--|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 4.599.511 | 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 | \$ 4.599.511 | Menos, Retefuente Otros Ingresos | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 3.049.411 | 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 | | | |
|--|---------------|--------------|---|-----------------------|--------|--|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | ----- | 9493827430 | Base retención en la fuente a título de ICA | 3.049.411,00 | TARIFA | |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.839.804 | \$ 1.839.804 | Valor base IVA | 0,00 | | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 230.000 | \$ 230.000 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 294.400 | \$ 294.400 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% | |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | \$ - | \$ 0 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% | |
| ARL | \$ 9.700 | \$ 9.700 | Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ - | - | | 0,00 | 0,000% | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ - | - | | 0,00 | 0,000% | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ - | - | | 0,00 | 0,000% | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | \$ - | - | | 0,00 | 0,000% | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | \$ - | - | Estampilla Prodesarrollo UDENAR | 22.998,00 | 0,500% | |
| 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 | \$ 1.016.000 | | 0,00 | | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 8.830.000 | | | | | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | | |
| | | | VALOR A PAGAR | \$4.576.513,00 | | |

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE

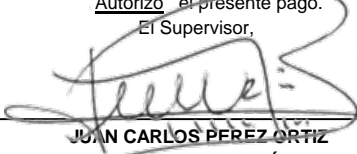
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| |
|---|
| Sesiones y desarrollo de las guías de aprendizaje de las fichas 3070398-3070399 Tg Coordinación de procesos logísticos. |
| Asesoría y resolución de actividades, entrega de material y evidencias. |
| Entrega de avances proyecto formativo. |
| Revisión de evidencias plataforma ZAJUNA. |
| |
| |
| |
| |
| |

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


BRUCE KADIER DE LA PARRA VALLEJO
 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,

JUAN CARLOS PÉREZ ORTIZ
 COORDINADOR ACADÉMICO

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
ANDRES OSWALDO FAJARDO CABRERA
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 87719751 | | DELAPARRA VALLEJO BRUCE KADIER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 13 n 5 19 piso 3 | IPIALES-NARIÑO | 7731234 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | Tipo | Fecha | | Pago | | | Valor |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-11 | 2025-11 | 93826504 | 9493827430 | I | 2025/12/12 | 2025/11/04 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | \$534,100 |

| 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 | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes | |
| 1 | CC 87719751 | DE LA PARRA BRUCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | \$1,840,000 | \$294,400 | EPS005 | 30 | \$1,840,000 | \$230,000 | | 0 | 50 | 50 | 14-23 | 30 | \$1,840,000 | \$9,700 | 0 | 50 | 50 | No | \$534,100 | |
| Total | Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,840,000 | \$294,400 | | | \$1,840,000 | \$230,000 | | | 50 | 50 | | | \$1,840,000 | \$9,700 | | 50 | 50 | | | \$534,100 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 87719751 | | DELAPARRA VALLEJO BRUCE KADIER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 13 n 5 19 piso 3 | IPIALES-NARIÑO | 7731234 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|-------|-----------|
| Periodo | | Clave | Tipo | Fecha | | Pago | | | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor | |
| 2025-11 | 2025-11 | 93826504 | 9493827430 | I | 2025/12/12 | 2025/11/04 | BANCO DE OCCIDENTE | | 0 | \$534,100 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$294,400 | \$0 | \$0 | \$294,400 | | |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$294,400 | \$0 | \$0 | \$294,400 | | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$9,700 | \$0 | \$0 | \$9,700 | | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$9,700 | \$0 | \$0 | \$9,700 | | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$230,000 | \$0 | \$0 | \$230,000 | | |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$230,000 | \$0 | \$0 | \$230,000 | | |
| TOTAL | | | | 1 | \$534,100 | \$0 | \$0 | \$534,100 | | |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------|---------------------|----------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono |
| CC 87719751 | | DELAPARRA VALLEJO BRUCE KADIER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 13 n 5 19 piso 3 | IPIALES-NARIÑO | 7731234 |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | |
|-----------------------------------|------------|---------------|------------|
| Periodo Pensión | 2025-11 | Periodo Salud | 2025-11 |
| Fecha límite de pago | 2025/12/12 | Fecha de pago | 2025/11/04 |
| Días de mora | 0 | Tasa de mora | 26.16% |

| TOTALES | | DATOS DE LA TRANSACCIÓN | |
|------------------------|-----------|-------------------------|--------------------|
| Valor a pagar | \$534,100 | Clave planilla | 9493827430 |
| Intereses de mora | \$0 | Clave de pago | 93826504 |
| Saldos e incapacidades | \$0 | Banco | BANCO DE OCCIDENTE |
| Valor total | \$534,100 | | |

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9613542512 DV: 757622
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 04/11/2025 14:36:01
PAP: 912750
Nombre: III
Apellido 1: III
NUM PLANILLA: 9493827430
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 87719751
PERIODO: 202511
Referencia: 9493827430 Valor: \$534.100,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co