



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

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

Código Regional	54
Código Centro	911910
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	77113-609703

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE OMAR PEÑA MARTINEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.090.513.610	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jopenam@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91284780642
IP/Nº de contacto:		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:	8410710/2025	Nº Compromiso SIIF	310325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	3
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.8410710 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: CPE NO. 54-9-2025-017860 OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE programe el centro de formación en la línea				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 7.512.534
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 11.805.410
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	-----	9494435045	Base retención en la fuente a título de ICA	3.049.411,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.717.150	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 214.700	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 274.800	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	\$ 9.700	\$ 9.000	Menos Retención IVA	0,00	15%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	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 Departamental	91.990,00	2,000%	
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%	\$ 9.835.302	\$ 1.016.000		0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 949.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$4.507.521,00		

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se realizo formacion bajo la Red Di seño-Di seño de maqui nas y equi pos automati zados
 Fi cha 3359953 - AGROTRONI CA
 Resul tado desarrollo de la competencia - Instalar instrumentación industrial de acuerdo con estándares técnicos y manual de fabricante
 Con una intensidad de desarrollo de 160 horas

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

Jorge Peña

**JORGE OMAR PEÑA MARTINEZ
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**HERIBERTO TRUJILLO HERRERA
PROFESIONAL G10**

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
JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA
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 1090513610		PEÑA MARTINEZ JORGE OMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av3 9 21	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5480000	No

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	1908525313	9494435045	I	2025/11/06	2025/11/06	NEQUI	0	\$479,700

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
1	CC 1090513610	PEÑA MARTINEZ JORGE OMAR	25-14	30	\$1,683,000	\$269,300	ESSC24	30	\$1,683,000	\$210,400		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	
Total	Afiliados(1)				\$1,683,000	\$269,300			\$1,683,000	\$210,400			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$269,300	\$0	\$0	\$269,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$269,300	\$0	\$0	\$269,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$210,400	\$0	\$0	\$210,400	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$210,400	\$0	\$0	\$210,400	
TOTAL				1	\$479,700	\$0	\$0	\$479,700	