



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 BOLÍVAR

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	910410
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	36489-352087

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE MARIA RUIZ FONSECA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	9.201.118	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	anucsenajoseruiz@yahoo.es	Número de Cuenta:	42833776244
IP/Nº de contacto:	3135678370	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	SI
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:	7532271/2025	Nº Compromiso SIIF	37225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILI				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 8.509.096
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 45.535.159
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 3.909.585

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 600.000	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.199.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.491.811	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	-----	4631616816	Base retención en la fuente a título de ICA	3.491.811,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	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	\$ 19.300	\$ 19.300	Menos Retención IVA	0,00	0%	
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	\$ 1.164.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 9.175.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$4.599.511,00		

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMAR CULTIVO AGRÍCOLA SEGÚN MÉTODOS Y NORMATIVA, PREPARAR ÁREAS, INSTALACIONES Y RECURSOS PARA EL CULTIVO ACORDE CON LO ESTABLEC LAS CONDICIONES DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DEL AGUA PARA EL CULTIVO SEGÚN CRITERIO TÉCNICO Y NORMATIVA LAS BUENAS PRÁCTICAS,

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 MARIA RUIZ FONSECA
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,

**GUILLERMO ELOY CASTILLA TABORDA
INSTRUCTOR**

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
SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS - ACCAI

NIT. 800.149.496-2

Dirección: Calle 67 No. 7-94

Teléfono: 3765066

En su calidad de Administradora de los Fondos:

Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Moderado

NIT. 800.227.940-6

Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Conservador

NIT. 900.391.896-3

Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Mayor Riesgo

NIT. 900.391.900-5

Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Retiro Programado

NIT. 900.391.901-2

CERTIFICA QUE:

El día 25 de agosto de 2025, se gestionó la devolución de saldos conforme a la objeción frente a la solicitud pensional por vejez a favor del señor **JOSE MARIA RUIZ** identificado con cédula de ciudadanía No. **9201118**, toda vez que no cumplió los requisitos legales para acceder al derecho pensional.

De acuerdo con lo anterior, se realizó el pago por valor total de **\$ 35.724.503**, por concepto de bono pensional y sus rendimientos más las cotizaciones realizadas desde su afiliación a Colfondos y sus rendimientos. Lo anterior, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 66 de ley 100 de 1993:

Artículo 66. Devolución de Saldos. Quienes a las edades previstas en el artículo anterior no hayan cotizado el número mínimo de semanas exigidas, y no hayan acumulado el capital necesario para financiar una pensión por lo menos igual al salario mínimo, tendrán derecho a la devolución del capital acumulado en su cuenta de ahorro individual, incluidos los rendimientos financieros y el valor del bono pensional, si a este hubiere lugar, o a continuar cotizando hasta alcanzar el derecho.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, el día 26 de agosto de 2025, en la ciudad de Bogotá.

Si desea mayor información, le invitamos a consultarnos en nuestros canales digitales y oficina virtual en www.colfondos.com.co, o comunicándose con el Contact Center en Bogotá al (601)7484888, Barranquilla (605)3869888, Bucaramanga (607)6985888, Cali (602)4899888, Cartagena (605)6949888, Medellín (604) 6042888, y para el resto del país a la línea 01 800 05 10000 o ingresando a través de nuestro WhatsApp +57 310 300 28 88.

Cordialmente,

Dirección de Servicio al Cliente

Elaboró: JDRR - Servicio al Cliente