



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	87973-385836

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LYANTHER JAVIER MORA GEREDA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	91.494.137	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	Imorag@misena.edu.co	Número de Cuenta:	51353697653
IP/Nº de contacto:	3114066204	Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
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:	7531990/2025	Nº Compromiso SIIF	44725	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:	\$ 8.585.754
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 45.688.476
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 3.986.243

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	\$ 3.101.860	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Noviembre	Octubre			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9493708092	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.101.860,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	4.599.511,00	
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	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - CARTAGENA	39.372,00	0,856%
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	\$ 519.951		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 1.034.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.866.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$4.560.139,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se finalizó la formación en establecimiento de un sistema productivo de pollo de engorde tipo campesino con la ficha número 3381870 en el municipio de Cartagena corregimiento de Pasacaballo y cria y especies menores con énfasis en manejo de cerdos con la ficha 3394208 en el municipio de Achi.

Presentación de informes contractuales en los tiempos establecidos

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

**LYANTHER JAVIER MORA GEREDA
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**



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	MORA GEREDA LYANTHER JAVIER		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CALLE 11# 8 B - 03		SANTA ANA-MAGDALENA		4444444		No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor			
Periodo	Salud	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla
2025-10	1950599207	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092	9493708092

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
					IBC	Aporte	Limites	IBC	Aporte	Limites	IBC	Aporte	Limites	IBC	Aporte	Limites	IBC	Aporte	Limites
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																			
Ciudad: SANTA ANA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																			
1	CC 89494137	MORA LYANTHER	20201	30	\$1,839,805	\$294,400	EPS048	30	\$1,839,805	\$230,000	0	14-23	30	\$1,839,805	\$19,300	0	\$0	\$0	\$0
Total		Afiliados(1)			\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000				\$1,839,805	\$19,300		\$0	\$0	\$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91494137		MORA GEREDA LYANTHER JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11# 8 B - 03	SANTA ANA-MAGDALENA	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Tipo	Planilla	Planilla	Fecha	Pago		Valor
							Pago	Dias Mora	
2025-10	1950599207	9493708092	I	1	2025/11/12	2025/11/12	2025/11/24	12	\$548,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$2,300	\$0	\$296,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$294,400	\$2,300	\$0	\$296,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$200	\$0	\$19,500
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$200	\$0	\$19,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$1,800	\$0	\$231,800
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$230,000	\$1,800	\$0	\$231,800
TOTAL				1	\$543,700	\$4,300	\$0	\$548,000