



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	32028-793386

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CARLOS ANIBAL JURADO MARTINEZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	73.197.306	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	carlosaj@sena.edu.co	Número de Cuenta:	057500030721
IP/Nº de contacto:	3015862245	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:	7542750/2025	Nº Compromiso SIIF	47625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEL ÁREA PECUARIA, EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPL				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	03/03/2025	Al	31/03/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 41.395.599
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 41.395.599
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 36.796.088

**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		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.599.511</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.041.811</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a título de RENTA		
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9483035204	Base retención en la fuente a título de ICA	3.041.811,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 0	Base retención en la fuente a título de IVA	4.599.511,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 0	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	\$ 0	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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 29.505.907	\$ 1.014.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.560.139,00</b>	

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

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

FICHA 3173707 Y 3181371 ALIMENTACION EN EQUINOS
SUMINISTRAR RACIONES DE ALIMENTO Y ETAPAS FISIOLÓGICAS DE ACUERDO CON LAS RECOMENDACIONES DEL PROFESIONAL COMPETENTE
VALORAR EL ESTADO CORPORAL DEL EQUINO SEGUN PARAMETROS TECNICOS ESTABLECIDOS
REGISTRAR PROCESOS RELACIONADOS CON LA ALIMENTACION DE LOS EQUINOS SEGUN NORMAS DE LA ORGANIZACION
FICHA 3175612 Y 3181385 LABORES DE MANEJO EQUINO
MANTENER EN CONDICIONES DE USO Y ASEPSIA ESTABLOS, CORRALES, PICADEROS ENTRE OTROS CUMPLIENDO CRITERIOS TECNICOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD
APLICAR PROCEDIMIENTOS Y SISTEMAS DE DESTETE EN POTROS SEGUN RECOMENDACIONES TECNICAS
APLICAR METODOS DE DOMA RACIONAL DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS 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

**CARLOS ANIBAL JURADO MARTINEZ**  
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

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73197306		JURADO MARTINEZ CARLOS ANIBAL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTO BOSQUE TR 52 21C-67	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6610580	No

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0
1	CC 73197306	JURADO CARLOS	230301	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS002	30	\$1,840,000	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$19,300	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0

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	1923010121	9493338149	I	2025/11/05	2025/11/12	NEQUI	7	\$546,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$294,400	\$1,300	\$0	\$295,700
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$1,300	\$0	\$295,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$19,300	\$100	\$0	\$19,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$100	\$0	\$19,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$230,000	\$1,100	\$0	\$231,100
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$230,000	\$1,100	\$0	\$231,100
<b>TOTAL</b>					<b>1</b>	<b>\$543,700</b>	<b>\$2,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$546,200</b>

## Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

## Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.95.135.173
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9493338149
Valor:	546,200
Período de pago:	2025-10
No Transacción (CUS):	1923010121
Fecha:	2025/11/12
Banco:	NEQUI
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9493338149
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)

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

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