



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 CÓRDOBA  
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	23
Código Centro	101023
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	76114-120804

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CARLOS DANNY DURAN ANGARITA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	13.176.901	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	cdurana@sena.edu.co	Número de Cuenta:	17496373413
IP/Nº de contacto:		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	SI
¿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:	7699661/2025	Nº Compromiso SIIF	16325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA CONTRIBUIR CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE EMPRENDIMIENTO CON ENFOQUE DIFERENCIAL A POBLACIÓN VÍCTIMA DE LA VIOLENCIA, A TRAVÉS DE LA ASESORÍA EN LA FORMULACIÓN DE PLANES DE NEGOCIO Y FO				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/08/2025	Al	31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 21.765.333
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 38.725.333
Valor Bruto Pago:	\$ 4.240.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 17.525.333

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.240.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.240.000</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.492.700</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Agosto	Julio			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9489078314	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.492.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.696.000	\$ 1.696.000	Base retención en la fuente a título de ICA	3.756.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 212.000	\$ 212.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 271.400	\$ 271.400	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	\$ 8.900	\$ 8.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - MONTERIA	7.513,00	0,200%
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	\$ 424.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 29.505.907	\$ 831.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.431.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.232.487,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

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

Se participó en jornadas de formación presenciales realizadas en el CRAV, en las cuales se brindó asesoría y acompañamiento integral a  
 Durante el periodo de ejecución del presente informe, se llevaron a cabo visitas a emprendedores del Departamento de Córdoba, con los  
 Durante el periodo del presente informe se realizó la actualización de información de la plataforma Share Point con los planes de nego  
 Durante el periodo de ejecución del presente informe, se participó en jornadas de formación presenciales realizadas en el CRAV, en las  
 Durante el periodo de ejecución del presente informe se participó activamente en la oferta de educación brindada por el SENA en compa  
 Se participó en reuniones con la Unidad para las Víctimas y entidades del SNARIV, en las cuales se realizaron las entregas  
 Se realizo acompañamiento a Jornada de atención a víctima de los municipios de San Andrés de Sotavento y Los  
 Se realizó jornada de formación en las instalaciones del Fondo emprender, enfocadas a fortalecer competencias empresariales  
 En el periodo de ejecución del presente informe se realizó asesoría y acompañamiento en la construcción y puesta en marcha de sus unid

**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 DANNY DURAN ANGARITA**  
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,

**EDUARDO ANDRÉS PLAZA MOLINA**  
TECNICO G02

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**  
**HUMBERTO JOSÉ PATERNINA ESPITIA**  
DIRECTOR REGIONAL C G05

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13176901		DURAN ANGARITA CARLOS DANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 48B No. 14F 1 - 72 Apto 505	MONTERIA-CORDOBA	3155104949	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave			Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-07	2025-07	1909246693	9489078314	I	2025/08/04	2025/11/06	BANCOLOMBIA	94	\$522,500	

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	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF							
1	CC 13176901	DURAN ANGARITA CARLOS DANNY																		25-14	30	EP5005	30		0	14-23	30	0	No							
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>																																			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13176901		DURAN ANGARITA CARLOS DANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 48B No. 14F 1 - 72 Apto 505	MONTERIA-CORDOBA	3155104949	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1909246693	9489078314	I	2025/08/04	2025/11/06	BANCOLOMBIA	94	\$522,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$272,000	\$16,000	\$0	\$288,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$272,000	\$16,000	\$0	\$288,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,900	\$600	\$0	\$9,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,900	\$600	\$0	\$9,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$212,500	\$12,500	\$0	\$225,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$212,500	\$12,500	\$0	\$225,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$493,400</b>	<b>\$29,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$522,500</b>	



## Comprobante en línea

6 Nov 2025 14:02:56

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 1909246693

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**181.58.52.252**

Fecha  
**6 Nov 2025 14:02:56**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**9489078314**

Referencia 3  
**13176901**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con clave: 9489078314**

Valor del Pago  
**\$522.500**

Número de comprobante  
**TR1401596693**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia**  
**\*\*\*\* 3413**