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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Julio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**88658-176731**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NARCISO JOSE TOLOSA QUINTERO	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	17.421.866	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	njtolosa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	5582027634
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**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	SI
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)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7481025/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**23325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN 2025 DE LOS PROGRAMAS DE ARTICULACION CON LA MED

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025 Al 31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 29.513.826
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 53.338.240
Valor Bruto Pago:	**$ 5.333.824,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.180.002

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.333.824	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.333.824**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.127.042**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9488499188**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.133.530	$ 2.133.530
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 266.700	$ 266.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 341.400	$ 341.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 22.300	$ 22.300
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 533.382	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.043.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.211.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.127.042,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.333.824,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$5.333.824,00**	

SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FPI A LAS FICHAS 2909590, 2909609 Y 3166267 PROGRAMA TCRN IE LOS CENTAUROS VISTAHERMOSA.

IMPARTIR FPI A LA FICHA 3173927 PROGRAMA TCRN IE GABRIELA MISTRAL PIÑALITO-VISTAHERMOSA.

REALIZAR SEGUIMIENTO A LA ETAPA PRODUCTIVA DE LAS FICHAS 2914119-2917635 PROGRAMA TCRN IE LOS CENTAUROS.

SE RECEPCIONARON LAS BITACORAS E INFORMES DE EVIDENCIAS DE LAS FICHAS 2914119-2917635

SE REALIZARON GUÍAS DE APRENDIZAJE PARA LAS FICHAS 3166267 Y 3173927 PROGRAMA TCRN LOS CENTAUROS Y GABRIELA MISTRAL VISTA HERMOSA

SE PARTICIPO EN LA REUNIÓN CONVOCADA POR LA DIRECCIÓN EL 14/07/2025 PARA LA ENTREGA DE LINEAMIENTOS

SE ACTUALIZO PORTAFOLIO DEL INSTRCUTOR Y DE LA IE EN EL ONEDRIVE DE LA COORDINACIÓN DE LA MEDIA TÉCNICA.

Horas de Formación 104 horas y 80 horas adicionales al Instructor - Total 184 horas

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí 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

NARCISO JOSE TOLOSA QUINTERO
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 período 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,

Firmado digitalmente por Luis Alejandro Bautista Sanchez
Fecha: 2025.07.21 19:50:11 -05'00'

LUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ
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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/07/25 23:52:57 USUARIO: SIC - C.C. 17421866

aportes en línea

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 17421866		TOLOSA QUINTERO NARCISO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 35A # 5A-91 S	VILLAVICENCIO-META	6562289	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1637017170	9488499188	I	2025/07/15	2025/07/18	SCOTIABANK COLPATRIA	3	$631,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,133,530	$341,400			$2,133,530	$266,700			$0	$0			$2,133,530	$22,300		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$2,133,530	$341,400			$2,133,530	$266,700			$0	$0			$2,133,530	$22,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$2,133,530	$341,400			$2,133,530	$266,700			$0	$0			$2,133,530	$22,300		$0	$0
1	CC 17421866	TOLOSA NARCISO	25-14	30	$2,133,530	$341,400	EPS005	30	$2,133,530	$266,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,133,530	$22,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,133,530	$341,400			$2,133,530	$266,700			$0	$0			$2,133,530	$22,300		$0	$0

aportes en línea

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 17421866		TOLOSA QUINTERO NARCISO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 35A # 5A-91 S	VILLAVICENCIO-META	6562289	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1637017170	9488499188	I	2025/07/15	2025/07/18	SCOTIABANK COLPATRIA	3	$631,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$341,400	$700	$0	$342,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$341,400	$700	$0	$342,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,300	$100	$0	$22,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,300	$100	$0	$22,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$266,700	$500	$0	$267,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$266,700	$500	$0	$267,200
TOTAL				**1**	**$630,400**	**$1,300**	**$0**	**$631,700**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.119.211.34
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9488499188
Valor:	631,700
Período de pago:	2025-06
No Transacción (CUS):	1637017170
Fecha:	2025/07/18
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9488499188
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.

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

Scotiabank COLPATRIA



Pago exitoso por $631,700

Destino:

APORTES EN LINEA

Referencia de pago (CUS ID):

1637017170

Origen:

Cuenta de ahorros • 7634

Jul 17, 2025 - 11:33 PM

Descargar

Volver al comercio