



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

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

Código Regional	54
Código Centro	911910
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	06514-539960

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RICHARD ANDRES FLOREZ QUINTERO	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.093.757.659	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	raflorez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24122550526
IP/Nº de contacto:	1	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	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:	7411177/2025	Nº Compromiso SIIF	23725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	54_9119_334 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPLEMENTAR ACCIONES QUE PROMUEVAN EXPRESIONES DE ARTE DE LOS APRENDICES EN SU FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, A TR				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 3.995.000
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 26.690.000
Valor Bruto Pago:	\$ 2.550.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 1.445.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.550.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.550.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.602.700	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	4634206147	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.602.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800	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	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-	Estampilla Departamental	51.000,00	2,000%
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	\$ 534.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.742.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 2.499.000,00	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Se planificó el cronograma del plan de trabajo con los temas y actividades a realizar en el transcurso del mes de noviembre.
- Se realizó jornada Acompañamiento en pescadero y Uanorte.
- Se realizó apoyo de logística, en sonido, entretenimiento para campesena.
- Se apoyó en acompañamiento y logística en la rendición de cuentas.
- Se realizaron 3 actividades con formaciones programadas en todas las sedes SENA.
- Se realizó la comunicación con los instructores líderes para informar sobre el día del aprendiz y cumbre de líderes voceros
- Se realizó el carguede las asistencias, Sofia plus.
- Se realizo Divulgación de la ecard a la participación de los talleres de formación artística.
- Se apoyó en acompañamiento y logística con sonido para día del aprendiz.

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

Richard Andres Florez Quintero

**RICHARD ANDRES FLOREZ 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 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,

**DENNIS CRISTAL BARRERA COTAMO
PROFESIONAL G01**

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
JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1093757659	NÚMERO PLANILLA:	4634206147	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MADRID	DEPARTAMENTO:	RICHARD ANDRES FLOREZ QUINTERO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	MZ 26 LOTE 350 VIDELSON	TELÉFONO:	CUNDINAMARCA	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995026502
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4444444	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800		
SUBTOTALES:											\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUBTOTALES:											\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTALES:											\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				PARAFISCALES													
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF
1	CC 1093757659	FLOREZ QUINTERO RICHARD ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 109375765	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 413.300