



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	60283-086170

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOAN SEBASTIAN BOHORQUEZ BELTRAN	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.003.641.586	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jsbohorquez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	167700059527
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	NO

¿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	NO
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:	7436502/2025	Nº Compromiso SIIF	33325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	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 HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LA POBLACIÓN				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 12.725.313
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.963
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 8.125.802

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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.049.411	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Octubre	Setiembre		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	7984621722	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.049.411,00
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
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 9.700	\$ 9.700	Menos Retención IVA	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8523 - IBAGUE	13.799,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Bomberos	828,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta	\$ 796.784		Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 1.016.000		0,00%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.960.000			0,00%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
			VALOR A PAGAR	\$4.584.884,00

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí formación presencial complementaria en alfabetización informática a las siguientes fichas:
-FICHA 3364963 - FICHA 3363199 -FICHA 3343306

Impartí formación presencial complementaria en ciudadanía digital para la paz a las siguientes fichas:
-FICHA 3354371 - FICHA 3354369

Ciudad Ibagué

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

JOAN SEBASTIAN BOHORQUEZ BELTRAN
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

JORGE ARMANDO VARELA RENDON
INSTRUCTOR G12

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
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003641586
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOAN SEBASTIAN BOHORQUEZ BELTRAN		
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE DEPARTAMENTO:	TOLIMA	
DIRECCIÓN:	CRA 4 A 02-03 BARRIO BUENA	TELÉFONO:	2764056
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7984621722	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1741301890

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002297390	230201	230201- PROTECCION		1	\$ 294.400
SUBTOTAL:				1	\$ 294.400
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 230.000
SUBTOTAL:				1	\$ 230.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 9.700
SUBTOTAL:				1	\$ 9.700

VALOR SIN MORA:	\$ 534.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 534.100