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 SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**922410**
Fecha Elaboración	**10 Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**06691-194434**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIEGO FERNANDO RAMIREZ ROJAS	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	10.031.049	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dframirez940@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24055187600
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:	7373150/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**7025**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn 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 los programas de formación titulada, complementaria y virtual programada en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral y su

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025**	**Al**	**23/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.207.484
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 44.068.043
Valor Bruto Pago:			**$ 3.207.484,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.207.484	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 583.451	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.790.935**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.512.435**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4628898231**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.673.470
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 209.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 267.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 34.700	$ 40.800
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 838.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.644.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.512.435,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.207.484,00	
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 - 8530 - GIRON CON BOMB	19.245,00	0,600%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	962,00	5,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.187.277,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IATICOS FORMACION 13 AL 14 NOVIEMBRE DE 2025 A BARRANCABERMEJA ASISTIR Y PARTICIPAR EN LA SOCIALIZACION DE BUENAS PRACTICAS DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE BILINGUISMO.

SE FINALIZÓ FICHA 3303010 EN LA CÁRCEL DE PALOGORDO.

SE CONTINUA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA CON LA EMPRESA CAMPUSLANDS DE LA ZONA FRANCA HASTA EL 17 DE DICIEMBRE.

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

DIEGO FERNANDO RAMIREZ ROJAS
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,

YINA PAOLA MACHADO BERVEL
PROFESIONAL G08

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
JORGE RICARDO ROZO HERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10031049
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO FERNANDO RAMIREZ ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 25 # 147 295	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4628898231**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9994974361

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	$ 267.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 267.900	$ 0	$ 267.900
SUBTOTALES:										**$ 267.900**	**$ 0**	**$ 267.900**

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
EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 209.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 209.300	$ 0	$ 0	$ 209.300
SUBTOTALES:													**$ 209.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 209.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	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	$ 40.800	$ 40.800	$ 0	$ 0	$ 40.800
SUBTOTALES:									**$ 40.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 40.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	1	$ 33.500	$ 0	$ 33.500
SUBTOTALES:			**$ 33.500**	**$ 0**	**$ 33.500**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 10031049	RAMIREZ ROJAS DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.674.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.674.000	$ 267.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.900

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS046-SALUD MIA EPS	30	$ 1.674.000	$ 209.300	$ 0	$ 209.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.674.000	10031049	$ 40.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.674.000	CCF39-CAJASAN	$ 33.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 551.500**

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 10031049 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2025 a las 13:59:34

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: DIEGO FERNANDO RAMIREZ ROJAS						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**GIRÓN**	**FECHA**	**6 DICIEMBRE 2025**	**REGIONAL**	**SANTANDER**	**10.031.049**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**KM. 7 VÍA PALENQUE RINCÓN DE GIRÓN - SENA-CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL – CIMI**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			**7373150 Febrero 6 de 2025**			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**X**	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	x	**WILKIN MIGUEL JULIO MERCADO**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	**LUIS ERNESTO PARADA MORENO**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	**LUIS ERNESTO PARADA MORENO**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	**N.A.**	N.A.
CONTABILIDAD		**N.A.**	N.A.
TESORERIA		**N.A.**	N.A.
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X	**YINA PAOLA MACHADO BERVEL**	
BIBLIOTECA	X	**SERGIO ZAMBRANO LANCHEROS / BRIAN ALBA GÓMEZ**	
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL	X	**BLANCA YAMILE GARCIA ROJAS**	
COORDINACUÓN DE: FORMACIÓN	X	**ELKIN DARIO HERNANDEZ MONTOYA**	
COORDINACION: ADMINSITRACION EDUCATIVA	X	**MARIA CAROLINA RODRIGUEZ AGUILLON**	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**YINA PAOLA MACHADO BERVEL**	
OTROS			

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :

El contratista se compromete a:

Cargar la planilla correspondiente al mes de diciembre 2025, en el Módulo 7 del SECOP II.

Cargar el poscuenta del mes de diciembre 2025 en el Módulo 7 del SECOP II.



Firma del Contratista