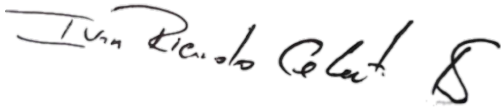


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	25
			Código Centro	951310
	REGIONAL CUNDINAMARCA		Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA		Versión	ENERO - 2.25
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	84418-406053	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: IVAN RICARDO CELEITA DIAZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 79.185.519		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: iceleita@sena.edu.co		Número de Cuenta: 67087226333		
IP/N° de contacto: 3215356515		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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 7331983/2025		N° Compromiso SIIF 9425		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE (...) COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LA POBLACIÓN CAMPESINA, APORTANDO AL FORTALECIMIENTO (...), EN CONCORDANCIA CON LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/12/2025 Al 26/12/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 3.986.243
Número de pago 11		Valor Total del Contrato:		\$ 49.368.085
Valor Bruto Pago: \$ 3.986.243,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.986.243		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 \$ 3.986.243		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.635.943		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.635.943,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	35410311	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.531.643,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.594.497	\$ 1.839.804	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 199.400	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 255.200	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL II		\$ 16.700	\$ 19.300	Reteica - 8299 - CHIA 28.253,00 0,800%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
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		\$ -		- 0,00 0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -		- 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 36.062.775	\$ 879.000	- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 12.461.000		- 0,00 0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$		- 0,00 0,000%
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$3.957.990,00
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
NUMERO DE FICHA N° 3274902 - EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE HUEVO3274902 N° DE HORAS				
NUMERO DE FICHA N° 3274900 - EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE HUEVO N° DE HORAS 32				
NUMERO DE FICHA N° 3395851 - FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DE UNIDADES PRODUCTIVAS N° DE HORAS 32				
NUMERO DE FICHA N° 3406337 - APLICACION DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL EN LA PRODUCCION DE POLLO DE ENGORDE Y GALLINA DE POSTURA N				
TOTAL DE HORA EJECUTADAS EL MES DE DICIEMBRE 192				
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				
			IVAN RICARDO CELEITA DIAZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			GINA MILDRED SABOGAL MENDIETA INSTRUCTOR G13	
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 JAVIER RICARDO JIMENEZ RINCON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



RAZÓN SOCIAL :	IVAN RICARDO CELEITA DIAZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-79185519
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-04
FECHA DE PAGO:	2025-12-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35410311
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35410311
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300	\$ 19.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 543.700	\$ 543.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/01/2026
----------------------------------	------------