



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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

Código Regional	23
Código Centro	911510
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	43879-571965

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RONALD JOSE RHENALS MANGONES	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.063.149.604	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	rjrhenalsr@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550151700013072
IP/Nº de contacto:	00000	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:	7335092/2025	Nº Compromiso SIIF	3025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL AREA DE DISEÑO Y MOBILIARIO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	15/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.360.672
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 50.760.672
Valor Bruto Pago:	\$ 2.360.672,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.360.672	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	\$ 2.360.672	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.454.972	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 título de RENTA	1.454.972,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4634078564 - 46	Base retención en la fuente a título de ICA	1.954.872,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.936.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 242.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 309.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 14.900	\$ 20.300	Reteica - 8299 - MONTERIA	3.910,00	0,200%
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	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 485.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 11.335.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$2.356.762,00	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Certificación de competencias laborales
Se hace entrega de documentación de procesos ECCL, haciendo apoyo a la Gestión documental del año 2025
Se realiza la verificación del proceso PN4 3 NCL Configurar piezas artesanales según técnicas de ensartados queda en estado Cerrado

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	 RONALD JOSE RHENALS MANGONES 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;	 DIANA GUERRA RODRIGUEZ PROFESIONAL G02
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.	

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 MIGUEL ALFONSO OVIEDO GOMEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1063149604

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	RONALD JOSE RHENALS MANGONEZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1063149604
Ciudad/Municipio	LORICA	Departamento	CORDOBA
Dirección	CALLE 12 20 45	Teléfono	7538192
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4635482970	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2025	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2025
Días de Mora	0	Fecha Pago	2025/12/16
Número Autorización	9995164226		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	RONALD JOSE	Apellidos	RHENALS MANGONES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1063149604
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	CORDOBA	Municipio	LORICA
Salario Básico	\$ 1.936.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
	15																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	15	IBC	\$ 968.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 154.900
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 154.900

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Días	15	IBC	\$ 968.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 121.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 121.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	15	IBC	\$ 968.000
Clase de Riesgo	II	Tarifa	1,044 %
Centro de Trabajo	106314960	Total Aporte	\$ 10.200

TOTAL PAGADO:	\$ 286.100
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1063149604

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	RONALD JOSE RHENALS MANGONEZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1063149604
Ciudad/Municipio	LORICA	Departamento	CORDOBA
Dirección	CALLE 12 20 45	Teléfono	7538192
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4634078564	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	noviembre / 2025	Periodo Cotización Salud	noviembre / 2025
Días de Mora	14	Fecha Pago	2025/12/16
Número Autorización	9995164153		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	RONALD JOSE	Apellidos	RHENALS MANGONES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1063149604
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	CORDOBA	Municipio	LORICA
Salario Básico	\$ 1.936.000	Tipo de Salario	

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 1.936.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 309.800
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 309.800

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Días	30	IBC	\$ 1.936.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 242.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 242.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.936.000
Clase de Riesgo	II	Tarifa	1,044 %
Centro de Trabajo	106314960	Total Aporte	\$ 20.300

TOTAL PAGADO:	\$ 572.100
----------------------	-------------------

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9620741706
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 16/12/2025 16:14:57
PAP: 995697
Identificacion: 1063149604
Nombre: RONAL
Apellido 1: RHENAL
Apellido 2: 00000000000000
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 000000000000
Codigo Planilla: 4635482970
Periodo Pago: 2025/12
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1063149604 Valor: \$286.100,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.

www.efecty.com.co

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9620741702
DU: 236526
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 16/12/2025 16:14:57
PAP: 995697
Identificacion: 1063149604
Nombre: RONAL
Apellido 1: RHENAL
Apellido 2: 000000000000000000
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 000000000000
Codigo Planilla: 4634078564
Periodo Pago: 2025/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1063149604 Valor: \$577.300,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co



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: RONALD JOSE RHENALS MANGONES				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	MONTERIA	FECHA	11/12/2025	REGIONAL	CÓRDOBA
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.7335092 FEBRERO 1 - 2025				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	-------------------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	5	Hernan Guillermo Isaza Giraldo - hgisaza@sena.edu.co	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	2	Gustavo Adolfo Sanchez Martinez - gasanchez@sena.edu.co	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	8	Hernan Guillermo Isaza Giraldo - hgisaza@sena.edu.co	
ALMACÉN E INVENTARIOS	3	Obdulia Rafaela Tirado Chica - otirado@sena.edu.co	
	9		
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	4	Hector Miguel Cogollo Acosta - hcogollo@sena.edu.co	
CONTABILIDAD - LEGALIZACION	5	Keila Luz Diaz Velasquez - kldiazv@sena.edu.co	
TESORERIA	6	Carlos Andres Hoyos Suarez cahoyos@sena.edu.co	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	7	NO APLICA	
BIBLIOTECA	1	Hector Miguel Cogollo Acosta - hcogollo@sena.edu.co	
SUPERVISOR DE CONTRATO	10	Diana Guerra Rodriguez diguerra@sena.edu.co	

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

OTROS:

Firma del Contratista