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 BOLÍVAR

DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	**13**
Código Centro	**101013**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**17093-211047**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANDRES FELIPE PEREZ CANTILLO	**Banco a consignar:**	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	1.140.878.902	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	aperez289@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	249723417
IP/Nº de contacto:		**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 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (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:	9047693/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**6026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN QUE SE ADELANTA EN LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA - VULNERABLE, ASÍ COMO, BRINDAR APOYO LOGÍSTICO Y PARTICIPAR EN LAS DIFERENTES JORNADAS DE SERVICIO, FERIAS Y M...

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 43.895.682
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 53.650.278
Valor Bruto Pago:			**$ 4.877.298,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 39.018.384

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.877.298	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.877.298**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.867.268**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9501160961**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.950.919	$ 1.950.919
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 243.900	$ 243.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 312.200	$ 312.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 10.200	$ 10.200
		$	
		$	
		$	
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		$ 487.730	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 956.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.912.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.867.268,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.877.298,00	
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 - 8299	0,00	0,856%
-	0,00	0,856%
-	0,00	0,856%
-	0,00	0,856%
-	0,00	0,856%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.877.298,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Analizar, revisar y determinar a través de bases de datos, obtenidas de páginas web de las entidades públicas

Elaborar plan mensual de actividades y visitas en función del cumplimiento de las metas establecidas por la Dirección General.

Planear y programar visitas de fiscalización, de acuerdo con directrices de la Regional y en concertación con la Coordinación

Agendar con los empresarios la visita o acompañamiento vía teams para revisión de información, y determinación de la posible obligaci

Proyectar y Registrar las liquidaciones de aportes parafiscales y FIC y, estados de cuenta por concepto de Contrato de Aprendizaje

Preparar y realizar los respectivos informes periódicos de gestión de fiscalización de todos los conceptos misionales.

Aplicar los procesos y procedimientos que se generan desde la Coordinación del Grupo de Recaudo y Cartera

Realizar la entrega de los expedientes de todos los procesos incluidos, los que no lograron surtir su cobro conforme al tiempo establ

Brindar una respuesta oportuna y de fondo a los requerimientos realizados mediante el Sistema de correspondencia onbase y los demás

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

ANDRES FELIPE PEREZ CANTILLO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

ELIANA MARGARITA VITOLA FERRER
PROFESIONAL G04

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
JAIME TORRADO CASADIEGOS
DIRECTOR REGIONAL B G07

23/04/26 14:21:49 USUARIO: SIC - C.C. 1140878902

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140878902		PEREZ CANTILLO ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 20 Sur # 95 - 74 To 17 Apto 1004	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3107238670	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	247889502	9501160961	I	2026/04/06	2026/04/23	NEQUI	17	$612,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,950,920	$312,200			$1,950,920	$243,900			$1,950,920	$39,100			$1,950,920	$10,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,950,920	$312,200			$1,950,920	$243,900			$1,950,920	$39,100			$1,950,920	$10,200		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,950,920	$312,200			$1,950,920	$243,900			$1,950,920	$39,100			$1,950,920	$10,200		$0	$0
1	CC	1140878902 PEREZ ANDRES	230301	30	$1,950,920	$312,200	ESSC24	30	$1,950,920	$243,900	CCF07	30	$1,950,920	$39,100	14-23	30	$1,950,920	$10,200	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,950,920	$312,200			$1,950,920	$243,900			$1,950,920	$39,100			$1,950,920	$10,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140878902		PEREZ CANTILLO ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 20 Sur # 95 - 74 To 17 Apto 1004	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3107238670	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	247889502	9501160961	I	2026/04/06	2026/04/23	NEQUI	17	$612,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,200	$3,600	$0	$315,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$312,200	$3,600	$0	$315,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,200	$200	$0	$10,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,200	$200	$0	$10,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,100	$500	$0	$39,600
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	$39,100	$500	$0	$39,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,900	$2,900	$0	$246,800
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$243,900	$2,900	$0	$246,800
TOTAL				**1**	**$605,400**	**$7,200**	**$0**	**$612,600**