

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8			
			Código Centro		920810			
			Fecha Elaboración		Marzo de 2025			
			Versión		ENERO - 2.25			
			ID de Proceso		24084-122359			
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		LACIDES PEÑA DAVID		Banco a consignar:		DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía		8.714.136		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		lapenad@sena.edu.co		Número de Cuenta:		025200007406		
IP/N° de contacto:		8714136		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								
N° del contrato:		7499124/2025		N° Compromiso SIIF		113325		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP-INSTRUCTOR:POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.ONBASE 08-9-2025-004656						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/03/2025		Al		31/03/2025		
Número de pago		2		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 36.014.175		
Valor Bruto Pago:		\$ 4.001.575,00		Valor Total del Contrato:		\$ 37.614.805		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 32.012.600		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios		\$ 4.001.575		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		\$ 4.001.575		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.652.875		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR								
		Marzo		Febrero		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.652.875,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		1070968985		Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.545.275,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.600.630		\$ 1.423.500		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 200.100		\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 256.200		\$ 227.800		Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 8.400		\$ 7.500		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	35.453,00	1,000%
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%		\$ 32.784.341		\$ 884.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 297.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR	\$3.966.122,00	
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
primeros auxilios basicos: Primer respondiente, signos vitales, anatomía								
Sistema de Gestion de seguridad y salud en el trabajo: Obligaciones Empleado, Empleador, ARL. Proceso de mejora continua PHVA								
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								
LACIDES PEÑA DAVID 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 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.								
Autorizo el presente pago. El Supervisor,								
MILDRED YAROV ROLON NIETO INSTRUCTOR								
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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)								

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1317779013

Destino de pago

SIMPLE OI

Motivo

Pago de Seguridad Social

Fecha

06/03/2025

Número de aprobación

00779013

Dirección IP

186.112.194.174

Valor transacción

\$ 440.500,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.0.19.58

Referencia 2

CC

Referencia 3

8714136

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-06, 02:49:33 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	LACIDES PEÑA DAVID
CEDULA CIUDADANIA	CC 8714136
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1070968985
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1317779013
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 440.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 178.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 34.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 440.500	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 440.500

