

<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 DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8				
			Código Centro		101008				
			Fecha Elaboración		Marzo de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		97060-577111				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		FABRIZIO ANTONIO POLIFRONI BENEDETTI		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		72.257.766		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		fpolifroni@sena.edu.co		Número de Cuenta:		62040289637			
IP/N° de contacto:		52108		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		SI			
¿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						SI			
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:		7450464/2025		N° Compromiso SIIF	16325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO RADICADO 08-9-2025-004054...PZO 31/12/2025							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/03/2025		Al		31/03/2025			
Número de pago		2		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 48.850.000			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.885.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 51.292.500			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 43.965.000			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.885.000		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		\$ 4.885.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.238.800		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		3.238.800,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		76229628		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.328.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.954.000		\$ 1.423.500		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 244.300		\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 312.700		\$ 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		\$ 10.200		\$ 7.500		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA		43.280,00	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		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
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		\$ 1.079.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 507.000						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.841.720,00	
SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Se realizo apoyo y gestion para la creacion de empresas (3) en el mes de Marzo									
Se realizo planes de negocios y puesta en marcha de las empresas creadas en el mes de Marzo									
Se realizo dos entrenamientos de RETO 3									
Se realizo (1) una orientacion									
Se realizo una agenda especial y plan x plan al Proyecto DISTRIBUIDORA EL ARCA									
Se realizo reunion avances formulacion del Proyecto LUA DESING									
Se realizo avances proyectos SAN DOMENICOS Y BURNAID. Ambos 100% formulados									
Apoyo en la puesta marcha AMARELO CAFE Y PETILUXE									
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									
FABRIZIO ANTONIO POLIFRONI BENEDETTI 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,									
HERNAN ALBERTO BERDEJO MARTINEZ PROFESIONAL G02									
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 JACQUELINE ROJAS SOLANO DIRECTOR REGIONAL A G08									

PAGADO 18/02/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABRIZIO ANTONIO POLIFRONI BENEDETTI		
Documento	CC72257766	Dirección	CRA 59 74 72
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3195040
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SGE	LME	UVA	AVP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 72257766	FABRIZIO ANTONIO POLIFRONI BENEDETTI	59	00																	0	30	30	30	0		(230301) PORVENIR	\$ 1.997.000	\$ 319.600	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.997.000	\$ 249.700	0,522	\$ 1.997.000	\$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 579.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.997.000	\$ 1.997.000	\$ 1.997.000	\$ 0	\$ 319.600	\$ 249.700	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 579.800	\$ 0	\$ 579.800

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

