

<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 CUNDINAMARCA CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		25		
			Código Centro		923210		
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2024		
			Versión		MARZO 2024 - 2,24		
			ID de Proceso		74666-826073		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		NELSON GABRIEL CHAVEZ RINCON		Banco a consignar:		BANCO COLPATRIA	
Cédula de Ciudadanía		80.222.725		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		ngchavez@misena.edu.co		Número de Cuenta:		4312033116	
IP/N° de contacto:		0		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 2023		NO	
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO	
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000						NO	
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (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							
N° del contrato:		6076816/2024		N° Compromiso SIIF		56624	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CON PLENA AUTONOMÍA COMO INSTRUCTOR CON EL PROPÓSITO DE ATENDER LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN REGULAR EN LAS ÁREAS ASOCIADAS A LA RED DE CONOCIMIENTO ANIMACION 3D DEL CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL SOACHA					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del		01/11/2024		Al		30/11/2024	
Número de pago		9		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.549.466	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 40.636.459	
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.083.921	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		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		\$ 4.465.545		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.960.045		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Noviembre		Octubre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9476074452		Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218		Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299 - SOACHA	
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	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones	
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones	
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones	
Renta Exenta 25%		\$ 30.984.458		\$ 987.000		Otras Retenciones	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 7.556.000				0,00 0,00%	
Retención en la Fuente Contingente		\$				0,00	
						Descuentos de embargo (Si tiene)	
						VALOR A PAGAR	
						\$4.441.806,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
2826961 - ANIMACION 3D. - Formación Titulada presencial							
2964284 - PRODUCCION DE MULTIMEDIA - Formación Titulada presencial							
3063638 - PRODUCCION DE MULTIMEDIA - Formación Titulada presencial							
3135988 - AJUSTES DE COLOR Y EDICION DE IMAGENES EN ADOBE PHOTOSHOP CS6							
3136003 - ELABORAR ILUSTRACIONES PARA LA COMUNICACIÓN GRÁFICA UTILIZANDO HERRAMIENTAS DE ADOBE "ILLUSTRATOR"							
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						NELSON GABRIEL CHAVEZ RINCON 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.						ALBA CONSUELO CASAS FONSECA INSTRUCTOR G08	
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 ARGEMIRO CELIS CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 80222725		CHAVEZ RINCON NELSON GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 147 9 - 27	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2777010	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1067135170	9476074452	I	2024/11/08	2024/11/21	SCOTIABANK COLPATRIA	13	\$523,400

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)					\$1,786,218	\$285,800			\$1,786,218	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,218	\$9,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,786,218	\$285,800			\$1,786,218	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,218	\$9,400		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,786,218	\$285,800			\$1,786,218	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,218	\$9,400		\$0	\$0	
1	CC	80222725	CHAVEZ NELSON	230301	30	\$1,786,218	\$285,800	EPS002	30	\$1,786,218	\$223,300	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,786,218	\$9,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,786,218	\$285,800			\$1,786,218	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,218	\$9,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80222725		CHAVEZ RINCON NELSON GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 147 9 - 27	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2777010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-10	2024-10	1067135170		9476074452	I	2024/11/08	2024/11/21	SCOTIABANK COLPATRIA	\$523,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,800	\$2,700	\$0	\$288,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$285,800	\$2,700	\$0	\$288,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,300	\$2,100	\$0	\$225,400	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$223,300	\$2,100	\$0	\$225,400	
TOTAL				1	\$518,500	\$4,900	\$0	\$523,400	