

 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)		Código Regional	25	
	REGIONAL CUNDINAMARCA		Código Centro	923210	
	CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA		Fecha Elaboración	Diciembre de 2024	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso	61161-116601	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: DIEGO ARMANDO PINILLA CHAPARRO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 1.110.472.525		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: dapinillac@sena.edu.co		Número de Cuenta: 07968726077			
IP/N° de contacto: 3246845148		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		SI	
¿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					SI
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:	6076797/2024	N° Compromiso SIIF	56824	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 PRODUCCION DE MULTIMEDIA DEL CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/12/2024	Al	14/12/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.083.921
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 40.636.459
Valor Bruto Pago:	\$ 2.083.921,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 2.083.921		Ninguno	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 4.465.545				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.549.466				
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.240.666		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
			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		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	9477609108	Base retención en la fuente a título de ICA		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.300.000	\$ 1.786.218	Valor base IVA		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 162.500	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 208.000	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		
ARL	\$ 6.800	\$ 9.400	Reteica - 8299 - SOACHA		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 285.800		-		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 223.300		-		
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 9.400		-		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		-		
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	\$ 1.413.000	0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.509.000		0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$		0,00		
			Descuentos de embargo (Si tiene)		
			VALOR A PAGAR		
			\$2.073.640,00		
SON: DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Obligación 1: Se realizó el alistamiento y planeación para la ejecución de la formación de los programa Tecnólogo en Desarrollo Publicitario en las fichas 2721679, 2721680, 2758451, 2758452, 2977621 y Desarrollo de Medios Gráficos Visuales 2675739, 2721319, 2758185, 3070282 y 3118405					
Obligación 2: Participar en jornadas de desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral, Guías de Aprendizaje y Proyectos Formativos.					
Obligación 4: Se ejecuta la formación conforme a la programación de la Coordinación en las fichas del programa Tecnólogo en Desarrollo Publicitario en las fichas 2721679, 2721680, 2758451, 2758452, 2977621 y Desarrollo de Medios Gráficos Visuales 2675739, 2721319, 2758185, 3070282 y 3118405					
Obligación 6: Se realizan Juicios evaluativos en las fichas de Desarrollo Publicitario y Desarrollo de Medios Gráficos Visuales.					
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			DIEGO ARMANDO PINILLA CHAPARRO 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	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110472525		PINILLA CHAPARRO DIEGO ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 28 # 40A-87 Apartamento 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3246845148	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1114286730	9477609108	I	2024/12/06	2024/12/10	BANCOLOMBIA	\$556,200

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)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$1,787,000	\$35,800			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$1,787,000	\$35,800			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$1,787,000	\$35,800			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0	
1	CC	1110472525	PINILLA DIEGO	25-14	30	\$1,787,000	\$286,000	EPS008	30	\$1,787,000	\$223,400	CCF24	30	\$1,787,000	\$35,800	14-23	30	\$1,787,000	\$9,400	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$1,787,000	\$35,800			\$1,787,000	\$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 1110472525		PINILLA CHAPARRO DIEGO ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 28 # 40A-87 Apartamento 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3246845148	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1114286730	9477609108	I	2024/12/06	2024/12/10	BANCOLOMBIA	4	\$556,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$286,000	\$800	\$0	\$286,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$286,000	\$800	\$0	\$286,800	
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	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,800	\$100	\$0	\$35,900	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,800	\$100	\$0	\$35,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,400	\$600	\$0	\$224,000	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$223,400	\$600	\$0	\$224,000	
TOTAL				1	\$554,600	\$1,600	\$0	\$556,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110472525		PINILLA CHAPARRO DIEGO ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 28 # 40A-87 Apartamento 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3246845148	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1117235785	9478732104	I	2025/01/09	2024/12/11	LULO BANK	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
1	CC	1110472525	PINILLA DIEGO	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS008	30	\$1,300,000	\$162,500	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110472525		PINILLA CHAPARRO DIEGO ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 28 # 40A-87 Apartamento 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3246845148	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1117235785	9478732104	I	2025/01/09	2024/12/11	LULO BANK	\$377,300

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300