

 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 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		Diciembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		20036-371206	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: JOSE ORLANDO RODRIGUEZ ZAMBRANO			Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA			
Cédula de Ciudadanía 11.379.483			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: orlandorod@misena.edu.co			Número de Cuenta: 447081241			
IP/N° de contacto: 3105631942			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: Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta						
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%						
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato: 5832639/2024		N° Compromiso SIIF 13724		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
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 COCINA del Centro Industrial y de Desarrollo Empresarial de Soacha.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/12/2024 Al 14/12/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.083.921		
Número de pago 11		Valor Total del Contrato:		\$ 46.739.371		
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		Honorarios profesionales a persona NO declarante d		0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 4.465.545		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.549.466		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 4.240.666						
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 4.240.666,00		TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	82453899	Base retención en la fuente a titulo de ICA 1.713.421,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00		19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00		0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00		15%
ARL I		\$ 6.800	\$ 9.400	Reteica - 8299 - SOACHA 10.281,00		0,600%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 285.800		- 0,00		0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 223.300		- 0,00		0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 9.400		- 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 \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00		0,000%
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 1.413.000		0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 9.852.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente \$				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						
FICHA # 2877409 TEC EN COCINA 16.00 HORAS						
FICHA # 3105271 TEC EN COCINA 12.00 HORAS						
FICHA # 2876997 TEC EN PASTERIA 16.00 HORAS						
FICHA # 2877052 TEC EN COCINA 15.90 HORAS						
FICHA # 2826901 SERVICIO DE RECEPCION HOTELERA 16.00 HORAS						
PARA UN TOTAL DE 76.90 HORAS						
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				JOSE ORLANDO RODRIGUEZ ZAMBRANO 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)						

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOSE ORLANDO RODRIGUEZ ZAMBRANO
No. Identificación: CC11379483
Dirección: CARRERA 19 NO 28 C 04
Telefono: 4025157
Correo: joseo1961@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 82453899

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOSE ORLANDO RODRIGUEZ ZAMBRANO
Tipo y número de identificación	CC11379483
Número de planilla	82453899
Fecha pago	2024-12-09
Número de autorización pago	1849039
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	531800
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	18800	1
231001	Colfondos	288000	1
EPS008	Compensar EPS	225000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 11379483
APELLIDOS Y NOMBRES: JOSE ORLANDO RODRIGUEZ ZAMBRANO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	231001	1800000	1800000	1800000	0	225000	0	288000	0	18800	0

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOSE ORLANDO RODRIGUEZ ZAMBRANO
No. Identificación: CC11379483
Dirección: CARRERA 19 NO 28 C 04
Telefono: 4025157
Correo: joseo1961@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 82481725

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOSE ORLANDO RODRIGUEZ ZAMBRANO
Tipo y número de identificación	CC11379483
Número de planilla	82481725
Fecha pago	2024-12-09
Número de autorización pago	1849047
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	384100
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	13600	1
231001	Colfondos	208000	1
EPS008	Compensar EPS	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 11379483
APELLIDOS Y NOMBRES: JOSE ORLANDO RODRIGUEZ ZAMBRANO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	231001	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	13600	0