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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**11**
Código Centro	**921010**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**71726-125240**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DAVID ALFREDO MARINO PARRA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	80.227.187	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dalma_david@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	08427801528
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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

Nº del contrato:	7369490/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**29525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ACUERDO A LAS COMPETENCIAS REQUERIDAS EN CADA UNO DE LOS PROGRAMAS OFERTADOS DE FORMACIÓN TITULADA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2025**	**Al**	**31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.921.890
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.228.525
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 40.322.379

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 306.635		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.906.146**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.247.646**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		---	**32817791**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 47.450
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 6.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 7.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 9.700	$ 300
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 22.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 17.800	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 800	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.083.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 73.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.247.646,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - BOGOTÁ	39.366,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.560.145,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Definición, características, clasificación y tipos de equipos biomédicos, incluyendo sus partes y principio de funcionamiento.
Función clínica, parámetros de preinstalación, instalación, operación y accesorios de equipos biomédicos.
Bioseguridad: conceptos, normas, técnicas, asepsia, antisepsia y seguridad en ambientes biomédicos.
Herramientas de mano: clases, características, alistamiento, operación y seguridad en su uso.
Condiciones ambientales: humedad, vibración, ruido, iluminación, temperatura, flujo y presión en equipos biomédicos.
Tecnovigilancia: definición, normativa, componentes, instrumentos, procedimientos y guías.
Equipos de medida: tipos, variables, parámetros de operación, unidades, rangos y uso adecuado.
Gestión del riesgo: conceptos, protocolos y estrategias de prevención en equipos biomédicos.
Eventos e incidentes adversos: conceptos, clasificación, reportes y su impacto en la seguridad.

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

DAVID ALFREDO MARINO PARRA
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 período 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,

OSCAR ANDRES PULIDO CASALLAS
INSTRUCTOR G15

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
LINA SAMARIS SILVA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

13/03/25 15:28:19 USUARIO: SIC - C.C. 80227187

RAZÓN SOCIAL :	DAVID ALFREDO MARIÑO PARRA
IDENTIFICACIÓN:	CC-80227187
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-03-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-03-20
FECHA DE PAGO:	2025-03-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-02
PERÍODO SALUD:	2025-02
NÚMERO PLANILLA:	32817791
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32817791
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 142.350	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.800	$ 17.800
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 142.350	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800	$ 22.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 142.350	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 41.400	$ 41.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/04/2025