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 METALMECÁNICO- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921410**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**84739-063832**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SAMUEL DAVID ORTEGA BAILÓN	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.057.978.022	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	sdortegab@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550009000770264
IP/Nº de contacto:	000	**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:	7422852/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**4825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE FORMACIÃ³N INTEGRAL PRESENCIAL VIRTUAL SENA.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2025 Al 31/05/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.262.918
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.528.281
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 30.663.407

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	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.599.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.022.211**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1072264298**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 44.900	$ 44.900
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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	$ 1.008.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.672.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.022.211,00	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

Organizar el portafolio de evidencias según lo tiempos establecido adjuntado soportes de fichas.

Desarrollar guías de trabajo de aprendizaje según el requerimiento del área.

Ajustar las fechas de entrega y recolección de evidencias de acuerdo al proceso de formación.

OrgaRealizar la inducción del correcto usonizar el portafolio de evidencias según lo tiempos establecido adjuntado soportes de fichas.

Realizar la programación para eventos de divulgación tecnológica para el crecimiento del centro de formación según se considere.

Entregar mensualmente, máximo el quinto día hábil, los documentos de cuenta de cobro que demuestren estar al día con sus obligaciones.

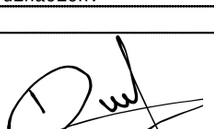
Presentar informes de evidencias a la coordinación académica en el plazo establecido.

Ajustar las fechas de entrega y recolección de evidencias de acuerdo al proceso de formación.

Impartir formación a Grupos o Fichas de trabajo de acuerdo al horario trimestral establecido por coordinación.

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



SAMUEL DAVID ORTEGA BAILÓN
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

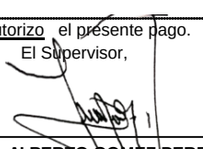
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



LEONEL ALBERTO GOMEZ PEREZ
INSTRUCTOR G20

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
ALICIA LARA AHUMADA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

13/05/25 00:41:55 USUARIO: SIC - C.C. 1057978022

Información de la Planilla Guardada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha Creación Informe	2025-04-30, 3:38:49 PM
Fecha Guardada	2025-04-30, 03:37:51 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	SAMUEL DAVID ORTEGA BAILON
CEDULA CIUDADANIA	CC 1057978022
Código Sucursal (Nombre)	
Referencia de Pago/ Número Planilla	1072264298
Tipo de Planilla	I
Valor	$ 569.300

Nit	Código	Administradora	Afiliados	Valor sin Mora	Valor Mora	Total
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 294.400	$ 0	$ 294.400
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 230.000	$ 0	$ 230.000
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 44.900	$ 0	$ 44.900
		SubTotales:		$ 569.300	$ 0	
		Total a Pagar:				$ 569.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1445967553

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
30/04/2025

Número de aprobación
00967553

Dirección IP
179.1.218.141

Valor transacción
$ 569.300,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	1057978022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.